

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 03 月 31 日

コニカミノルタ健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

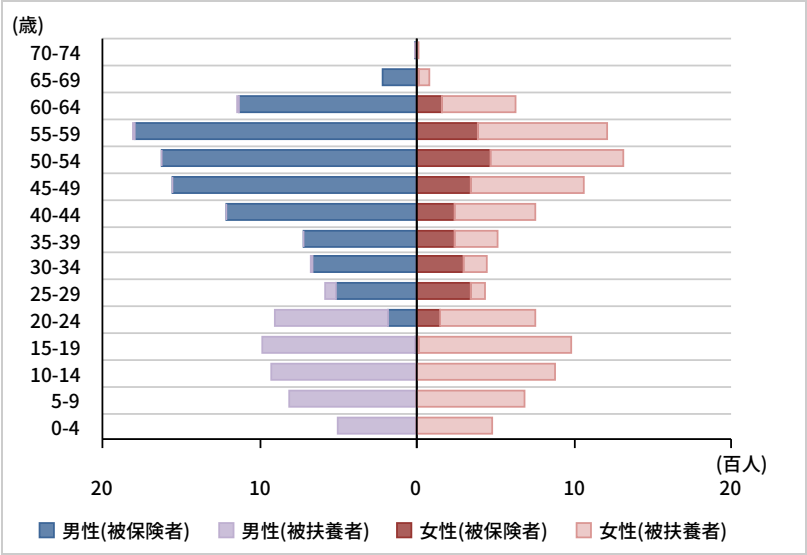
組合コード	20694		
組合名称	コニカミノルタ健康保険組合		
形態	単一		
業種	機械器具製造業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	12,200名 男性78.3% (平均年齢47.81歳) * 女性21.7% (平均年齢43歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	24,447名	-名	-名
適用事業所数	20カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	251カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	84‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	2	16	-	-	-	-
	保健師等	19	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	11,273 / 12,383 = 91.0 %
	被保険者	8,744 / 8,770 = 99.7 %
	被扶養者	2,529 / 3,613 = 70.0 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	846 / 1,617 = 52.3 %
	被保険者	822 / 1,485 = 55.4 %
	被扶養者	24 / 131 = 18.3 %

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	61,000	5,000	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	22,662	1,858	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	19,664	1,612	-	-	-	-
	疾病予防費	252,013	20,657	-	-	-	-
	体育奨励費	14,505	1,189	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	26,621	2,182	-	-	-	-
	小計 …a	396,465	32,497	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	8,550,271	700,842	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.64		-		-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	14人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	184人	25～29	513人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	658人	35～39	719人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,216人	45～49	1,557人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,623人	55～59	1,789人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,131人	65～69	216人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	7人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	154人	25～29	340人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	297人	35～39	244人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	236人	45～49	347人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	471人	55～59	394人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	165人	65～69	7人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	504人	5～9	810人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	927人	15～19	968人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	722人	25～29	63人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	8人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	3人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5人	55～59	13人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	12人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	485人	5～9	689人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	883人	15～19	966人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	608人	25～29	93人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	143人	35～39	278人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	519人	45～49	716人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	843人	55～59	818人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	471人	65～69	68人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	15人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

被保険者の平均年齢は男性47.8歳、女性43.0歳で、全組合平均年齢を上回っている。また、被保険者の男女比率は8：2で、男性が多い構成となっている。全加入者数はここ数年微減傾向にあり、中でも被扶養者のうち配偶者の数が減少しており、扶養率は1.0となっている。

被保険者の性年代別人員構成でみると、男性は55-59歳が、女性は50-54歳が最も多くなっている。第2期開始時と比較すると、ピークの階層が男女とも5歳上昇している。今後、この年齢層が定年再雇用を迎えるため、当面平均年齢の上昇は続くことが見込まれる。

適用事業所は20事業所、被保険者の約半数が母体企業の従業員であり、従業員が1000人以上の事業所が2事業所、300人以上の事業所が2事業所、100人以上の事業所が6事業所、残り8事業所は100人未満である。

母体企業（KMI）の拠点数（サイト数）は16拠点で、主に関東エリア（東京・埼玉・山梨）、東海エリア（愛知）、関西エリア（大阪、兵庫）の3つのエリアに存在している。グループ関係会社のうち生産系の関係会社は、ほぼすべてが上記3エリアの比較的近隣にあり、グループ全体の約3分の2がKMIサイト内または関係会社の生産拠点到勤務している。一方で、グループ関係会社のうち2社は全国各地に拠点をもち、251拠点の多くがそのような小規模拠点であり、加入者も全国に点在している。

医療専門職の配置状況は、健保保健師1名、事業主常勤産業医2名保健師等19名で、事業主の医療専門職は全員母体企業に所属しており、母体企業はもとよりグループ関係会社の健康支援もすべて担っている。そのため、多くの保健事業が母体と関係会社、同時に展開可能となっている。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
事業主の健康施策は、コラボヘルス体制のもと、すべて健保と事業主の共同事業として取り組んできた。そのため、被保険者すなわち従業員への保健事業は、会社の健康中期計画とリンクした形で、フィジカルリスク対策、メンタル対策、健康ムーブメントを3つの柱として、各種事業を展開している。また、母体企業で導入した保健事業は早い時点で、すべての関係会社への展開を進めている。
被扶養者への特定健診・保健指導やがん検診は、被扶養者本人及び被保険者経由で、様々なアプローチで参加勧奨を行った結果、他健保に比べ高い実施率になっている。

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	メンタル対策
疾病予防	受動喫煙対策
その他	グループ企業の健康経営推進
その他	コラボヘルスによる健康経営推進事業

加入者への意識づけ

疾病予防	睡眠対策
疾病予防	ヘルシーアップ活動

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定健康診査事業	受診勧奨【C群】
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	健康応援サイトの活用促進
保健指導宣伝	健康測定会
保健指導宣伝	ふれあい介護教室
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品推奨及び適正服薬推進
保健指導宣伝	保健図書の配布
疾病予防	重症化予防（ハイリスク者【A群】対応）
疾病予防	重症化予防（準ハイリスク者【B群】対応）
疾病予防	重症化予防保健指導（被扶養者）
疾病予防	被保険者がん検診（大腸・肺・胃・PSA）
疾病予防	被扶養者がん検診（大腸・肺・胃・PSA）
疾病予防	被保険者婦人科がん検診（乳・子宮頸）
疾病予防	被扶養者婦人科がん検診（乳・子宮頸）
疾病予防	歯科検診・歯科保健指導
疾病予防	歯科受診勧奨
疾病予防	禁煙支援プログラム
疾病予防	チャレンジ体重測定
疾病予防	前期高齢者保健指導（被扶養者）
疾病予防	退職後の健康管理の働きかけ
体育奨励	歩け歩け運動
体育奨励	スポーツクラブ補助
直営保養所	契約保養所
その他	機関誌発行/ホームページ
その他	柔整療養費適正化
その他	医療費通知
予算措置なし	家庭常備薬斡旋

事業主の取組

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
疾病予防	1,3,5	メンタル対策	メンタルヘルス不調の予防と職場改善、それに基づく労働生産性の向上。	全て	男女	18～65	加入者全員	11,702	ストレスチェック受診率 KMI：91% 関係会社:92% 組織対応 ・ストレスチェック結果に基づく組織分析の実施 ・組織の生産性と活力を測定する調査の実施と職場改善への取り組み ・ラインケア教育 年2回ストレスチェックに合わせて管理職向けに実施。	受診率向上 ・全従業員へメールや上長からの積極的な受診の働きかけ 組織対応 ・ストレスレベル4段階FBの認知度浸透と部門の改善意識の向上。 ・産業医が重点職場向けの改善支援の取り組み ラインケア教育 ・管理職要望をを踏まえたケーススタディ型eラーニング。	・職場環境改善に向けたPDCA推進 ・改善ノウハウの蓄積とその横展開	5
	5	受動喫煙対策	【目的】喫煙による健康障害防止、及び非喫煙者の受動喫煙による健康障害防止 【概要】就業時間内および構内全面禁煙化の実現に向けた非喫煙者を交えた段階的な取り組み	全て	男女	20～74	加入者全員	533	①構内および就業時間内禁煙化から2年が経過 ②近隣クレーム対応を不定期に実施	①総務との連携 ②外部研究会への積極的参画による情報収集と知り得た情報の有効活用 ③喫煙者のニーズに沿った支援制度を準備	①タフスマーカーの存在および対応 ②近隣住民対策 ③喫煙者への制度理解 ④チャンピックス出荷停止長期化による遠隔支援制度の案内制限（パッチのみ） ⑤働き方の変化（リモートワーク）	5
その他	1	グループ企業の健康経営推進	健康経営を推進する事で、各事業会社による職場環境の整備と健保の展開する各種保健事業への理解・協力を繋げる	全て	男女	0～74	加入者全員	0	・理事会・組合会にて、データヘルスの計画・実績を情報共有。 ・健保説明会をオンラインで開催し、関連資料や健康データの共有を行った。	健康優良企業認定取得によるモチベーション向上 ・申請の案内、Q&A対応、受診率等の指標の提供。 健康課題把握・施策立案支援 ・会社別健康中計指標を提供、KMグループ内での自社の立ち位置を明確化	・関係会社は母体に比べ、健康経営に取り組めるリソースが限られる。 ・会社再編時の都度フォローが難儀	5
	1	コラボヘルスによる健康経営推進事業	母体企業および関係会社と健康中計の実績を共有し、従業員の健康増進に関する共通認識を醸成する	全て	男女	18～74	加入者全員	0	●安全衛生責任者会議を通じて部門の責任者及び関連会社と情報共有を継続実施。主な事業部門に影響の大きいトピックを準備して、目標達成への自主的な取り組みを依頼。 ●健保と母体の健康管理部門による健康施策PTを月1回開催。	●各事業部門の関心の高いトピックを取り上げて共有化を図り、部門自らの主体的な取り組みを促進した。 ●月次開催する健康施策PTにて、各分野の課題を明確にして、その施策進捗等を議論することにより、課題解決のPDCAサイクルを回すことに注力。	●事業部門によって関心度合いにバラツキあり。 ●実施した施策の振り返りが十分でなく実行に終始している感があるため、課題解決のPDCAサイクルが回るスパイラルに至っていない。	5
加入者への意識づけ												
疾病予防	5	睡眠対策	睡眠に関する正しい知識提供・個別面談などを通じ、生活習慣病やメンタル不調の発症を予防するとともに、プレゼンティーズムの改善(生産性向上)に寄与する	全て	男女	18～74	加入者全員	2,075	①コラム＆動画提供 ②外部セミナーの活用（ふれあい介護教室） ③睡眠チェックおよびセミナーの開催	①オンラインの活用 ②対象者へ個別でFBする睡眠チェックを実施 ③動画配信	①睡眠課題の原因は各人様々のため、ターゲットが絞りにくい ②予算の関係で介入性の高いプログラムは実現できず。	5
	5	ヘルシーアップ活動	食意識の向上と食習慣の改善による健康増進	全て	男女	18～74	加入者全員	4,398	①健康増進月間での血糖値コントロールイベント開催 ②ヤクルト・食堂業者とのコラボイベント開催 ③RIZAP動画配信	①パフォーマンス向上に直結する朝食・補食をベースに企画開催 ②腸活と合わせた感染症対策実施 ③高槻サイトで部門と連携した健康フェスタ開催	①新型コロナウイルスの関係により食堂利用者数激減し、ヘルシーメニューの常時提供が不可へ	5
個別の事業												
特定健康診断事業	3	特定健診（被保険者）	内臓脂肪症候群に着目し、生活習慣病予防、生活習慣改善(特定保健指導)、早期治療に向けた健康診断の実施。	全て	男女	35～74	被保険者	8,063	KMI・関係会社含む対象者数（35歳以上）：9218名 受診者数：9172名 健診実施率99.5%	事業主が行う定期健診を代替利用 未受診者の確認時期、確認方法（HUU登録状況）を統一し、早期に未受診者を確認を確立	未受診者追い込み時期の前倒し	5

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	特定健診（被扶養者）	内臓脂肪症候群に着目し、生活習慣病予防、生活習慣改善(特定保健指導)、早期治療に向けた健康診断の実施。健診を毎年受けることを通じ、自身の健康への意識を高める。	全て	男女	35～74	被扶養者	55,758	・対象者数 4,268名 ・案内冊子配布数 4,350部（巡回・施設同時送付） ・受診（申込）者数 2,921名（巡回529名、施設2,324名、パート46名、集22名） ・受診率 68.4% ・受診勧奨メール14回（27号棟開催地域限定、被扶養者アドレスへ送信含）、はがき2回、電話2回、けんぽニュースで案内2回 ・架電勧奨時に27号棟開催の予約取次を行い、36名の申込につながった。	・自宅宛に案内冊子を送付 ・電話およびメール16回（被扶養者直接送信の6回含む）、はがき2回受診勧奨の実施 ・前年度パート先受診者、架電時パート先受診回答者へ受診勧奨実施 ・インセンティブ2回の付与 ・パート先健診結果の受領 ・がん検診受診率向上と合わせて巡回と施設健診の案内を同時に送付（5月） ・八王子サイトでの健診会場の設定 ・けんぽニュースで案内(1/2回ナッジを取込んだ内容)、受診勧奨	・健診受診が強制でないため受診に対する意識が薄い。 ・新型コロナウイルス感染症に発生に伴い、①医療機関で受診枠制限あり。 ②受診者側の受診控え。（感染の恐れ、感染予防）	5
	3,4	受診勧奨【C群】	要受診者を確実に受診につなげることで生活習慣病の重症化を防ぐ	全て	男女	35～74	加入者全員	0	- C群 KMI314名→266名 - 関係会社540名→532名 - 合計854名→798名 ・ウォーキングイベント ・体重記録イベント	・フィジカルリスク予備群を含む全従業員を対象に、体重の記録と毎週健康に関する情報を配信するイベントを実施。1,501名が参加。 ＜新規＞ ・ヘルスリテラシー向上を目的に全社員対象のeラーニング。	毎年減少しており、目標をほぼ達成。これまでの取組の成果が出ていると考える。 自律的に健康推進する従業員をさらに増やしていくことが課題。	5
特定保健指導事業	4	特定保健指導（被保険者）	特定保健指導を通じて、生活習慣改善に取り組むことで、フィジカルリスク群への流入を防ぐ。	全て	男女	35～（上限なし）	被保険者,基準該当者	25,611	＜被保険者＞（6/4） 【動機づけ支援】 該当者数 803名 初回面談実施数 454名 初回面談実施率 56.5% 完了者数 427名 面談継続率 94.0% 特定保健指導実施率 53.1% 【積極的支援】 該当者数 926名 初回面談実施者 413名 初回面談実施率 44.6% 完了者数 355名 面談継続率85.9% 特定保健指導実施率 38.3% 【動機づけ支援相当】 該当者数 33名 初回面談実施 30名 初回面談実施率 90.9% 完了者数 30名 面談継続率 100.0% 特定保健指導実施率 90.9%	・生産系関係会社等、対象者との連絡がとりにくい場合、人事等と連携し面談予約を確保した。 ・前年からの予約システムの変更、実施ツールとしてTeams利用が増加し、より予約しやすい、面談が実施しやすい環境が整った。 ・面談実施率は低下したが、継続率が上がったため、実施率としては増加した。	・面談実施数は前年と比較し変わっていないが、保健指導対象者数が増加。 ・毎年対象となる方も多くあるため、保健指導内容のマンネリ化を防ぐ必要あり	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	4	特定保健指導（被扶養者）	特定保健指導を通じて、生活習慣病を予防する。保健指導と同時に受診勧奨該当者には受診勧奨を行い、重症化予防につなげる。	全て	男女	35～59	被扶養者,基準該当者	0	(R3年度健診結果に基づく実施) 【動機づけ支援】 該当者数 115名 初回面談実施数 23名 完了者数 22名 初回面談実施率 20.0% 面談継続率 95.6% 【積極的支援】 該当者数 29名 初回面談実施数 7名 完了者数 7名 初回面談実施率 24.1% 面談継続率 100.0% 【合計】 該当者数 144名 初回面談実施数 30名 完了者数 29名 初回面談実施率 20.8% 面談継続率 96.6% （資格喪失1名）	・ICTでの面談実施 ・架電による勧奨 ・面談実施者に関して確実な完了	・辞退者の理由解析	5
保健指導宣伝	2	健康応援サイトの活用促進	付加価値の高い健診結果の閲覧、健康行動記録を通じてヘルスリテラシーを高める	全て	男女	18～74	加入者全員	45,496	・4月：図で見る健康情報の部位判定基準の日予基準化 ・7月：産業医判定自動確定産業医の会社・サイト毎設定化 ・9月：①チーム対抗機能改善②メール自動送信機能改善 ・10月：KM健康ポイント残表示改善 ・2月：チーム対抗改善 ・3月：①健診結果表示閲覧改善②再検査結果登録履歴表示機能等追加③産業医判定の就業区分・特殊管理区分機能改善	・健診運営T、歩け歩け運動担当等の保健事業実行担当及び健康推進G専門スタッフとの連携強化によるニーズ把握、改善内容の明確化継続 ・システム委託会社のBLP社との連携強化による迅速な機能改善の実行継続	・生活習慣改善に向けたサイトの活用度促進及び見える化の促進（更なるシステム機能の向上及び検診結果等の一元管理、見える化の促進） ・イベント新規加入者や、継続的に生活習慣改善に取り組む者の増加。	5
	2	健康測定会	通常健康診断では得られない健康度に関する数値を専用機器で測定し、その場で生データを提示するとともに、専門スタッフから改善に向けたアドバイスをを行うことにより、これまでの生活習慣の見直しや行動変容へのきっかけづくりとする	全て	男女	18～74	加入者全員	9,047	・新型コロナウイルス感染状況をみながらリアル開催再開 ・主開催はオンラインとする。 ・情報配信	・中期計画の推移（問診結果）から見える課題への解消イベント開催 ・働き方に合わせた開催方法の工夫 ・休日・定時後開催による家族参加拡張	・参加者の固定化 ・環境変化 ・ニーズの拡大	5
	5	ふれあい介護教室	健康の保持・増進、生活習慣病予防	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	839	・R3年4月以降、コロナウィルスのため全てオンライン講座のみで対応。 2回のE-Mail配信により、計200名のオンライン講座参加者を獲得。	・被保険者宛に丁寧なメール配信、HPブラッシュアップ。参加者の声掲載 ・オンライン講座が主となったことで、参加者の負担が軽減。	リアル開催が復活も参加者が少なく中止になるケースが続出。当面はオンラインのみで継続。	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	7	ジェネリック医薬品推奨及び適正服薬推進	・継続的にジェネリック医薬品を推奨し、返還率を上げることで健保財政負担の軽減を図る。 ・後発薬置換え通知に加え、AG薬訴求等追加施策の実行 ・後発薬推進の費用対効果の見える化	全て	男女	0～74	基準該当者	2,232	・ジェネリック医薬品への転換率83.8%（R4.11月時点。MHI試算による） ・ジェネリック医薬品転換促進通知の送付(年2回) ・AG薬転換促進通知の送付（年2回） 合計 4件 (対象:中枢神経用薬、外皮用薬、アレレルギー用薬、循環器官用薬、消化器官用薬etc) ・保険証やお薬手帳に貼るジェネリック促進シールを新組合員へ配布 ・出産時に新生児に向けてジェネリック促進シールを被保険者へ配布 ・任意継続新規加入者には、予め保険証にジェネリック希望シールを貼った状態で発行。 ・新規に収載された後発医薬品の情報提供(対象者のみ)。 ・前期高齢者保健指導事業にて、重複・頻回受診者への保健指導を実施	・年代別、疾病別など、様々な角度からアプローチ（転換通知や促進シール配布等）を継続実施。結果として効果に繋がっていると考える。 ・ジェネリックシールを保険証やお薬手帳に貼り、ジェネリック医薬品の推奨を行っている。 ・メンタル・がん（被扶養者含む）服薬者へも通知	腫瘍用薬は転換しづらい傾向にある。対象者が多く、削減効果額に寄与しやすい循環器官用薬や中枢神経用薬を中心に80%の転換率を目指す。	5
	5	保健図書の配布	乳幼児の健全な養育指導。親の育児不安、ストレスの軽減。健保関係者への情報提供	全て	男女	18～74	基準該当者	764	・全出産者に冊子「赤ちゃん！」を配布（110人/年） ・KM禁煙プログラムのチラシ+受動喫煙に関する小冊子、ジェネリックシールを同封。	・2人目、3人目となると育児雑誌を手にとることがなくなりがちだが、毎月送られてくる本誌を楽しみにしているなど、好評な感想が多い。 ・R3より「赤ちゃん！」に誌名が変わり、母親だけでなく周りの家族も手に取りやすくなっている。	・委託業者との連携強化 ・社会の動向に合わせ、パパ育児に関するものなど送付冊子の追加も検討していく。	5
疾病予防	4	重症化予防（ハイリスク者【A群】対応）	生活習慣病の重症疾患発症を防ぐ 安全配慮義務の履行	全て	男女	18～65	基準該当者	0	A群(ハイリスク) KMI12名→16名 関係会社37名→50名 合計49名→66名 ・前年の対象者に対し、2次健診受診勧奨実施。また当年度健診前にも、看護職が体調や治療状況の確認/指導を実施	・健診の事前・事後対応の徹底によりグループ全体で前年対象者の87%が改善。 ・流入抑制のために、準ハイリスク者対象に個別アンケートを実施し、回答をもとに看護職が指導。またヘルスリテラシー向上を目的に全社員対象のeラーニングを実施。	①毎年ハイリスク者の8割以上が改善しているにもかかわらず、流入してきている。 ②対象者とその上司の主体性・認識がまだ不十分	5
	4	重症化予防（準ハイリスク者【B群】対応）	生活習慣病の重症疾患発症を防ぐ	全て	男女	18～65	基準該当者	0	B群（準ハイ者） KMI87名→102名 関係会社245名→231名 合計332名→333名 ・前年の対象者に対し、2次健診受診勧奨実施。また今年度健診前にも、看護職が体調や治療状況の確認/指導を実施	・健診の事前・事後対応の徹底により前年対象者の71%が改善（KMI）。 ・悪化を防止するために、準ハイリスク者を対象に個別アンケートを実施し、回答をもとに看護職が指導。また準ハイリスクへの流入を防止、ヘルスリテラシー向上を目的に全社員対象のeラーニングを実施。	①対象者とその上司の主体性・認識が不十分 ②一部関係会社健康推進組織の意識が不十分	5
	4	重症化予防保健指導（被扶養者）	被扶養者の生活習慣病の重症化を予防する	全て	男女	35～61	基準該当者	63	<受診勧奨事業> 受診勧奨実施者数 283名(R5年5月末時点) <保健指導事業> 特保かつ重症化予防対象者数45人 実施者数6名 保健指導実施率13.0%	特保対象外も含め全ての受診勧奨対象者へ郵送による受診勧奨事業を継続して実施。 毎月作業を行うため、対象者抽出に際し、服薬中及び資格喪失者を除外できるようBIを改修し、効率化を図る。	・案内資料のわかりやすさ改善。 ・郵送以外の勧奨方法の検討。	5

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3,4	被保険者がん検診（大腸・肺・胃・PSA）	がんの早期発見・治療による、がんに起因する休務者および高額医療費の抑制	全て	男女	35～74	加入者全員	36,762	定健と同時実施 胃がん（ABC胃がんリスク検診） 35歳到達時に1回 肺がん 全員 大腸がん 35歳以上 PSA 50歳以上男性(35歳から49歳希望者も受診可) 胃内視鏡 ABC胃がんリスク検診結果より対象者選定 受診者345名	・定期健康診断に取り込んで実施 ・事業所の協力体制 ・要精密検査者へは、産業保健スタッフによる受診勧奨を実施 ・ABC胃がんリスク検診受診者に対して胃内視鏡検査の受診環境を継続提供 ・胃内視鏡、PSAの要精密検査者へ、健保による受診勧奨を開始。 ・便潜血検体の後日提出ルールのお知らせ徹底	ABC胃がんリスク検診受診者に対し胃内視鏡検査の受診環境を整えたが、受診の頻度が判定によって2年と5年の差があり、被保険者から整備の要望があること、また被扶養者の条件に比べ、対象年度の繰り越しがなく受診権利がなくなる等、受診機会提供として差が出ることで、また管理の煩雑さがあり、次年度より制度改定予定	5
	3	被扶養者がん検診（大腸・肺・胃・PSA）	がんの早期発見・治療による、がん高額医療費の抑制	全て	男女	35～74	加入者全員	10,166	対象者：4268名 大腸がん受診者：2618名 肺がん受診者：2671名 胃がん受診者：3155名 胃内視鏡受診者：261名 メールおよびはがきでの精検受診勧奨を開始	・健診時のOPを推進 ・検診啓蒙時に必ず案内 ・早期にがん検診とセットで申し込んだ方にインセンティブの提供 ・受診勧奨強化	・被扶養者健診の受診率向上 ・新型コロナウイルス感染症の影響に伴い、医療機関側で受診制限が発生（胃内視鏡）	5
	3	被保険者婦人科がん検診（乳・子宮頸）	がんの早期発見・治療による、がんに起因する休務者および高額医療費の抑制	全て	女性	18～74	加入者全員	24,169	対象者数 1,843名（乳がん）2,654名（子宮頸がん） 【巡回型検診】11か所のべ21日実施 サイト内：8サイト 八王子・日野・瑞穂・大阪狭山・高槻 ・神戸/西神・堺 サイト外関係会社：KMME本社、都留、笛吹、MTP 【事業主支援有】 BSJ、PCL KMME都留、笛吹を定健同時実施	・事業所の協力体制、施設型検診から巡回検診への移行 ・検診機会の提供と補助制度の周知強化 ・リーフレットの配布等で受診の必要性や効果の啓蒙強化 ・定健オプション検査受診増加 ・笛吹、都留での定健と同時に実施したことで受診増加	・新型コロナウイルス感染症に伴う、受診控え。 ・一部の関係会社の対象者の検診に対する理解不足（検診の重要性を理解させる工夫が不足）	5
	3	被扶養者婦人科がん検診（乳・子宮頸）	がんの早期発見・治療による、がん高額医療費の抑制	全て	女性	35～74	加入者全員	19,665	対象者：4268名 大腸がん受診者：2618名 肺がん受診者：2671名 胃がん受診者：3155名 胃内視鏡受診者：261名 メールおよびはがきでの精検受診勧奨を開始	・健診時のオプションを推進 ・検診啓蒙時に婦人科検診も必ず案内 ・早期にがん検診とセットで申し込んだ方にインセンティブの提供	被扶養者健診の受診率向上	5
	3,4	歯科検診・歯科保健指導	歯周病の早期発見・早期治療啓蒙による歯科医療費の抑制	全て	男女	18～74	基準該当者	3,924	・サンスター社による オーラルケアセミナーを高槻サイトで開催。 対象者319名のうち参加者は30名(健康フェスタ全体) 9.4%の参加率 ・サイト内巡回型はコロナ感染リスク回避のため実施せず	・高槻サイト健康フェスタ内での開催かつ昼休み開催により多くの参加者数となった。	・コロナ感染リスク回避から職場での実施が困難	4
	3,4	歯科受診勧奨	歯科健診の要受診者の早期受診を促し、早期治療による医療費抑制を目指す	全て	男女	18～74	基準該当者	0	・問診該当かつ歯科未受診者871名のうち、メールアドレスのある782名にメールにて受診勧奨を実施（2月） ・R3年度実施者の受診状況を確認。勧奨後翌年度末までの歯科受診率は33.3%	・歯科健診中止に伴い、歯科に関するアプローチの重要な機会となっている。 ・HUW、CH25を用いることで、対象者抽出を効率化。	・メールアドレスがない人への対応	5

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	5	禁煙支援プログラム	禁煙支援を通じて本人及び周囲の受動喫煙による健康障害を予防する	全て	男女	20～74	基準該当者	528	<受診勧奨事業> 受診勧奨実施者数 283名(R5年5月末時点) <保健指導事業> 特保のうち、重症化予防に該当する人対象者数45人 実施者数6名 保健指導実施率13.0%	申込者に対して、禁煙補助薬の現在の入手状況と参加可能なプログラムの詳細を紹介し、理解したうえで禁煙開始できるよう支援。 ・家族への情報提供として、禁煙への関心が高まりやすい子どもが生まれた家庭に、「赤ちゃんと!」発送時にチラシを同封。	チャンピックスの出荷停止を受け、積極的な参加勧奨ができていない。 タブスモーカーが増え、禁煙成功率が減少している。	4
	2,5	チャレンジ体重測定	メタボリックシンドロームの予防、改善を促し、特定保健指導およびフィジカルリスク対象者とならないよう、健康維持、改善を図る。	全て	男女	18～74	基準該当者	2,464	健診前3か月間に渡り実施(R4年3月～5月)。対象はKM健保の被保険者12,500名。 参加者数1,424名 継続率64% 体重減少者の割合(開始時BMI21以上の人)63% BMI25以上の参加者389名の11%が25未満に移動	・インセンティブやこまめなメール発信による登録および継続意欲の向上。 ・過去の参加者の体重減少効果を分析。	効果が限定的であることから、今年度にて中止とする。	4
	4	前期高齢者保健指導（被扶養者）	保健指導実施を通じて適切な健康行動・受療行動の知識を得るとともに行動できる。その結果として、前期高齢者医療費の抑制につなげる	全て	男女	62～73	基準該当者	2,195	62歳以上被扶養者を対象に5月と9月に電話による保健指導を実施。 対象者数 151名 実施者数(1回目) 90名 (2回目)80名 実施率(1回目) 66.2% 参加者にインセンティブを送付	・実施にあたり、レセプト、健診データの分析し、前期高齢者の健康状態、課題を把握。 ・レセプトに基づき、適正受診を促す(ジェネリック、重複・頻回受診) ・2回保健指導を行うことで、初回の指導内容の改善、定着を図る。 ・実施時期が健診開始と近いため、簡潔な健診案内を作成・同封し、健診受診を促す。	・健康リスクが高いにも関わらず不参加の人に対し、参加を促す工夫が必要。 ・2回の面談を経てもジェネリックの知識が改善していない層がいる。	5
	5	退職後の健康管理の働きかけ	付加価値の高い健康情報の提供、健康管理・増進システムの健診結果の閲覧、健康行動記録を通じてヘルスリテラシーを高める	全て	男女	50～(上限なし)	定年退職予定者,任意継続者	0	・HUWの被扶養者、任意継続者も利用する機能の強化(被扶養者ががん検診要受診者抽出機能追加、健診結果表示閲覧改善(「健診結果リスク」「私の健康情報(かんたん表示)」画面への「健診結果履歴一覧」ボタン追加等)、KM健康ポイント残表示改善) ・キャリアデザイン研修にて定年退職が近い従業員へ健康情報を提供	・システム委託会社のBLP社との連携強化による迅速な機能改善の実行	・生活習慣改善に向けたサイトの活用度促進及び見える化の促進(更なるシステム機能の向上及び検診結果等の一元管理、見える化の促進) ・イベント新規加入者や、継続的に生活習慣改善に取り組む者の増加。	5
体育奨励	5	歩け歩け運動	歩行・運動を通じた健康の保持・増進、生活習慣病予防	全て	男女	18～74	加入者全員	786	・チーム対抗ウォークラリー(11-12月の1か月間)チーム数:363組(2065名) 歩け歩け運動参加状況 【被保険者】(R5.3末時点) 参加者数 4,393名 参加率 35.8%※被保険者数12,273名 【被扶養者(配偶者と父母)】(R5.3末時点) 参加者数 246名(任継含む) 参加率 2.0% ※被扶養者数12,372	・参加促進メールの簡潔化。 ・イベント参加ガイドの整備。 ・利用状況の見える化 HUWのBIで、歩け運動参加人数やアクティブユーザー数を共有することで、イベント参加者状況を振り返り、今後のイベント施策につなげる。 ・初夏のウォーキングイベント時に「好きな都道府県」を選択できるチーム戦のhybrid開催を展開。	参加登録方法の簡素化検討必要	5
	8	スポーツクラブ補助	【目的】健康の保持・増進、生活習慣病予防 【概要】セントラルスポーツとの直接契約及びリソルの福利厚生サービスを利用実施	全て	男女	20～74	加入者全員	8,411	①施設利用者数 1,969名(+65.2%) ②利用率 8.2%(+3.2%)※24000人で試算 ③施設利用回数 5,614回(+19%)	①運動セミナーの推進による相乗効果	①利用方法のわかりにくさ ②新型コロナウイルスの影響	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
直営保養所	8	契約保養所	【目的】健康の保持・増進 【概要】福利厚生観点より、契約保養所を展開	全て	男女	0～74	加入者全員	26,609	施設利用者 【ビスタ】 621名 (+48.2%) 【リソル】 1,645名 (+10.5%) 【ラフォーレ】 388名 (-12.2%) 合計 2,654名 (+12.9%) 【アルティア鳥羽】 12名	・定期的な広報配信 ・リソル直営施設の補助拡大（期間延長）	・新型コロナウイルス関連による利用控え及び宿泊宿側の休業(回復傾向) ・一般外部施設との差別化	5
その他	5	機関誌発行/ホームページ	情報発信・健康意識の醸成	全て	男女	0～74	加入者全員	2,254	①けんぼニュース発行の合わせて8月、10月、1月の全3回実施。 ②5月より社内イントラへの掲載を開始。 ③8月4日付にてHPへの掲載実施。	①クイズ形式、プレゼント企画から楽しんで取り組み、普段見ない情報に目を向けることができた。 ②社内イントラ上の「健康保険組合サイト」の充実が図れた。 ③「データヘルス計画」をいつでもどこからでも参照できるようになった。	①プレゼント企画外とした際の継続的な高閲覧の維持。 ②社内イントラ内の「健康保険組合サイト」の認知度の向上。 ③最新情報へのメンテナンス（計画修正時のHP更新のタイミング）	5
	8	柔整療養費適正化	適正受診の推進。 不正請求への抑止効果。	全て	男女	0～74	加入者全員	2,157	レセプト件数 5,906 (-327)件 返戻件数 529(-123)件 支払件数 5,377(-204)件	・けんぼニュース(R5.1月号)に施術受療時の正しい健康保険の使い方について記事を掲載し、改めて適正受診への理解を求めた。 ・照会文書を送付し、適正受診がされているかどうか、確認をしている。	・委託業者との連携強化	5
	8	医療費通知	【目的】医療費適正化 【概要】外部業者を活用し、「医療費のお知らせ」で月々の医療費を被保険者へ連絡	全て	男女	0～74	加入者全員	38	・「医療費のお知らせ」で医療費を被保険者に連絡(毎月)合計 99,295枚 (Web:97,935枚、紙通知 :1,360枚) ・確定申告時限定で、「医療費のお知らせ」を早期公開（2月・3月）	・医療費のお知らせ等の取り組みを通じて啓蒙を行っている	・ログインID & PW再発行対応が煩雑	5
	3	家庭常備薬斡旋	【目的】医療費削減 【概要】案内と販売一式を外部委託。委託料、補助金を伴わないように運用	全て	男女	0～74	加入者全員		・2回/年（4月・10月）健保の機関紙に差し込み被保険者経由で家庭に届けている。	花粉症の季節に特化商品と合わせて啓蒙追加	WEB申込みの推進強化	5

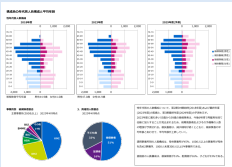
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

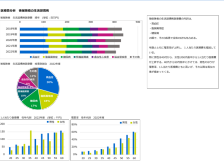
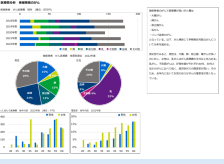
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

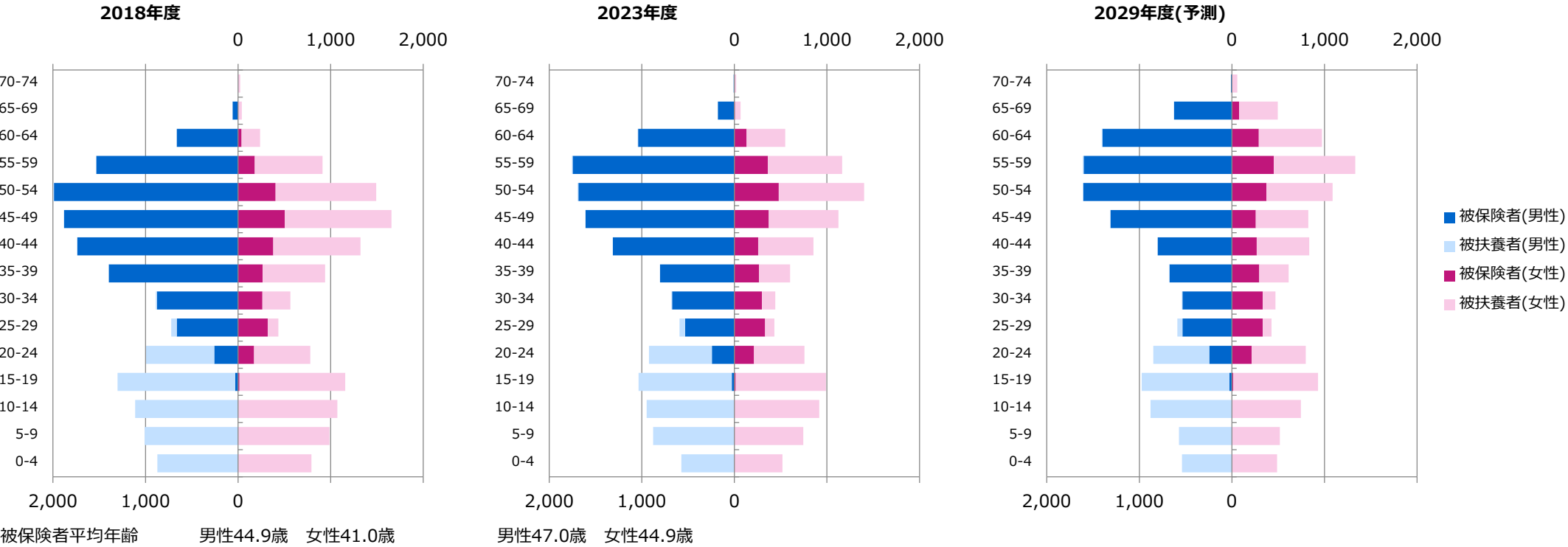
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		基本情報	加入者構成の分析	性年代別の人数構成について、第2期DH開始時(2018年度)および最終年度(2023年度)の実績と、第3期最終年度(2029年度)の予測を示す。 2023年度に最も多い55歳から59歳の被保険者は、今後6年間で再雇用を経て任継に加入することが見込まれるため、前期高齢者およびその予備軍の人数の増加が予測される。被扶養者は、減少傾向が続くとともに、被保険者の平均年齢とあわせて、平均年齢が上昇していく。 適用事業所別の人員構成は、母体事業所が45%、1000人以上の事業所が母体を含め2事業所、1000人未満300人以上が4事業所である。 資格別の人員構成は、被保険者が51%、配偶者が16%、子どもが33%である。
イ		特保実施状況	特定保健指導分析	特定健診は、被保険者は会社の定期健康診断と同時に実施しているため、休職者を除きほぼ100%の受診率となっている。 被扶養者は、コロナ禍の受診控えで、2020年度は落ち込んだが、その後、健診は不要不急ではなく必要な外出であることや、健診機関での感染対策の周知を行うとともに、ナッジ理論を活用し受診勧奨を工夫することで、70%まで上昇した。 特定保健指導は、2018年より被保険者の実施を事業主の看護職による内製から外部委託に変更し、参加勧奨に力を入れた結果、実施率が一時期70%まで上昇した。しかし、その後は、実施率が徐々に下がってきている。これは、連続して特定保健指導に該当した人の参加率が下がっていることが原因と考える。 若年層対策として、対象年齢を35歳以上に引き下げて実施しているが、特に、35歳から39歳の特定保健指導実施率が下がっている。 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率も低下傾向にある。プログラム内容を工夫改善することで、保健指導の実効性を高めることも求められている。
ウ		健診・問診_肥満・血圧	特定健診分析	BMI25以上の肥満者の割合は増加傾向にある。これは、最も肥満の多い50代男性が増えているのが原因である。 一方、女性においては、20代は、20%以上がBMI18.5未満のやせである。 血圧は、男性は、40代から、女性は50代から悪化し、60代になるとその差は小さくなる。

工		健診・問診_血糖・脂質	特定健診分析	血糖は、空腹時血糖は男性のほうが悪化する年代が早い、HbA1cは性差が少ない。 脂質は、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロールのいずれも若年のうちは、男性のほうがリスク者の割合が高く、特に30代から40代にかけて悪化する。LDLは50代になると、男女の差が少なくなる。
才		健診・問診_問診	特定健診分析	喫煙率は、2020年度に全グループ企業にて就業時間内全面禁煙を導入したことに伴い大きく減少。以降も減少傾向は続いているが、下げ幅は小幅であり、岩盤層対策が必要である。喫煙率が最も高いのは40代となっている。 身体活動は、「1日1時間以上の身体活動、または、30分以上の運動を週2回以上」のいずれかに該当する人の割合を示す。新型コロナで一時的に落ち込んだが、以降微増が続いている。 不適切な食事は、食事の問診5項目中3項目以上該当する人の割合を示す。睡眠不足は、コロナの影響で2020年に大きく改善したが翌年は悪化。以降減少傾向になっている。男女別では、女性のほうが該当者が多い。
力		医療費概要	医療費・患者数分析	医療費(レセプト10割)は、新型コロナの影響で減少した2020年度を除き、増加傾向が続いている。 資格別では被保険者48%、配偶者が24%、子ども他が28%を占めている。 加入者が減少しているため、1人当たり医療費は増加傾向にあり、特に2021年度、2022年度の上昇幅が大きい。資格別にみると、被扶養者の1人当たり医療費が上昇している。
キ		医療費_疾患別医療費・対世間比較	医療費・患者数分析	疾患別の医療費の推移と、組合指数を示す。組合指数とは、年齢調整後の1人当たり医療費を健保連と比較したもので、1より大きいと健保連平均よりも医療費が高いことをあらわす。 もっとも医療費が高いのは、歯科、続いて、新生物、呼吸器、循環器、内分泌、COVID19と続く。新生物はがん、循環器、内分泌は生活習慣病の疾患が多い。また、2022年度は、COVID19の医療費が高かった。 組合指数が高い、すなわち、健保連比較で医療費が高いのは、循環器、内分泌、神経、精神で、最も指数の高い精神である。
ク		医療費経年変化	医療費・患者数分析	全体の医療費と、生活習慣病、がんの医療費と1人当たり医療費の経年変化を示す。 全体の医療費は、経年で大きく変わっていないが、加入者数の減少に伴い、1人当たり医療費が増加している。 生活習慣病は、総医療費はほぼ一定だが、罹患者数が増えているため、1人当たり医療費は減少している。 がんは、総医療費は増加しており、これは、罹患率、1人当たり医療費の両方が増加しているためである。

ケ		医療費_生活習慣病	医療費・患者数分析	被保険者の生活習慣病医療費の内訳は、・高血圧・脂質異常症・糖尿病の順で、その3疾患で全体の65%を占める。 年齢とともに罹患率が上昇し、1人当たり医療費も増加している。特に男性は40代から、女性は50代後半から1人当たり医療費が上昇する。40代から50代前半にかけては、男性のほうが罹患率、1人当たり医療費ともに高いが、それ以降は男女の差が縮まってくる。
コ		医療費_がん	医療費・患者数分析	被保険者のがんで医療費が高いがん種は・大腸がん・肺がん・前立腺がん・乳がん・リンパ血液のがん となっている。以下、がん検診にて早期発見可能ながんについて分析を進める。 男女別でみると、男性は、大腸、肺、前立腺、胃がんが多いのに対し、女性は、乳がんはがん医療費の半分以上を占める。乳がん、子宮頸がんは、好発年齢がそれぞれ40代、30代とほかのがんに比べて低く、就労世代での罹患率が高い。そのため、全年代において女性のほうががんの罹患率が高くなっている。
サ		医療費_メンタル・歯科	医療費・患者数分析	被保険者のメンタル医療費は、うつ病、不安障害、睡眠障害が多い。中でも、休職の原因となりやすいうつ病は、30代までは女性の罹患率が高く、40代以降は男性のほうが高くなる。 被保険者の歯科医療費は、59%を歯周病が占める。歯科は、歯周病の予防のために定期的な受診が必要だが、全体で受診率は50%にとどまっている。また、いずれの年代も男性のほうが受診率が低い。

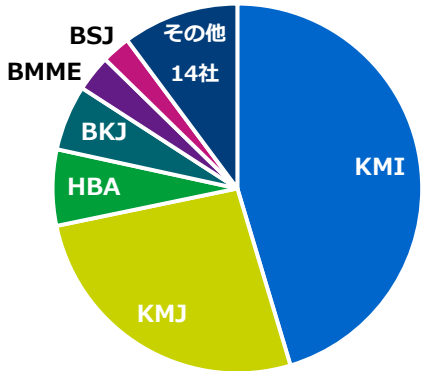
構成員の年代別人員構成と平均年齢

性年代別人数構成



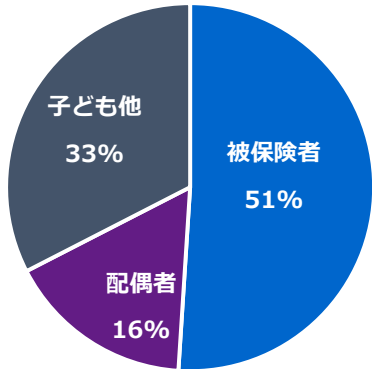
事業所別 被保険者割合

主要事業所(300名以上) 2023年4月時点



3. 資格別人数割合

2023年4月時点



性年代別の人数構成について、第2期DH開始時(2018年度)および最終年度(2023年度)の実績と、第3期最終年度(2029年度)の予測を示す。

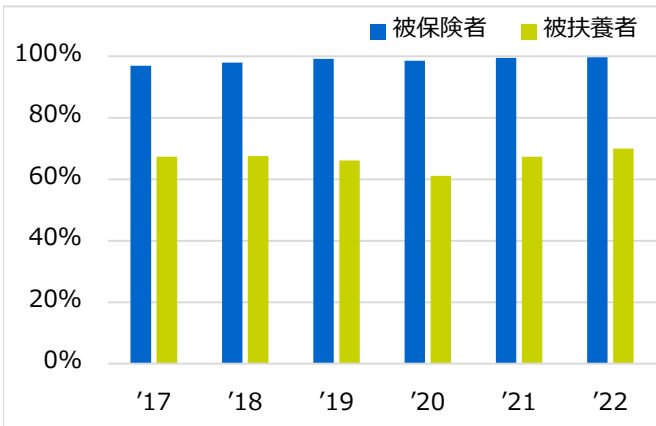
2023年度に最も多い55歳から59歳の被保険者は、今後6年間で再雇用を経て任継に加入することが見込まれるため、前期高齢者およびその予備軍の人数の増加が予測される。被扶養者は、減少傾向が続くとともに、被保険者の平均年齢とあわせて、平均年齢が上昇していく。

適用事業所別の人員構成は、母体事業所が45%、1000人以上の事業所が母体を含め2事業所、1000人未満300人以上が4事業所である。

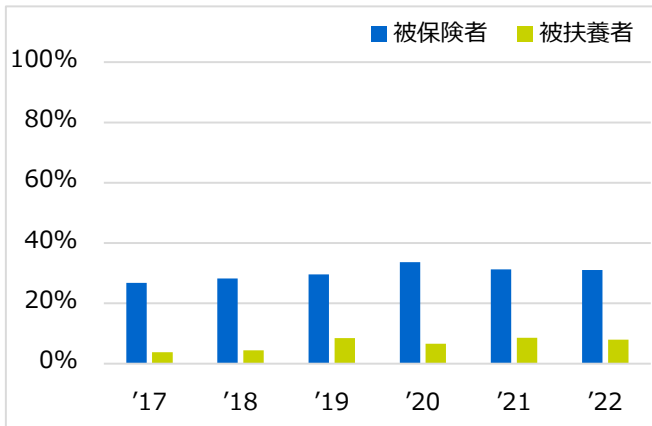
資格別の人員構成は、被保険者が51%、配偶者が16%、子どもが33%である。

特定健診・保健指導

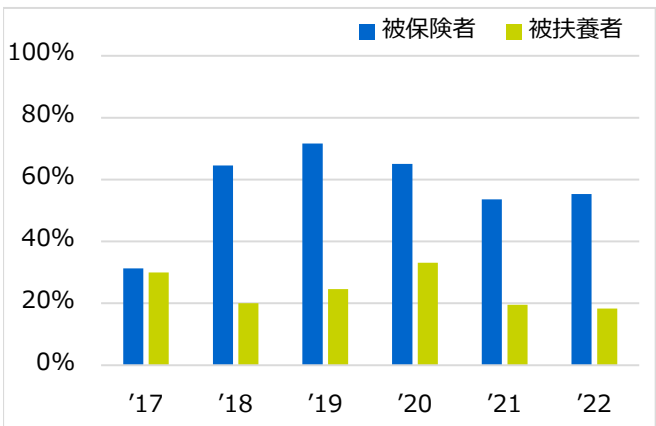
特定健診実施率



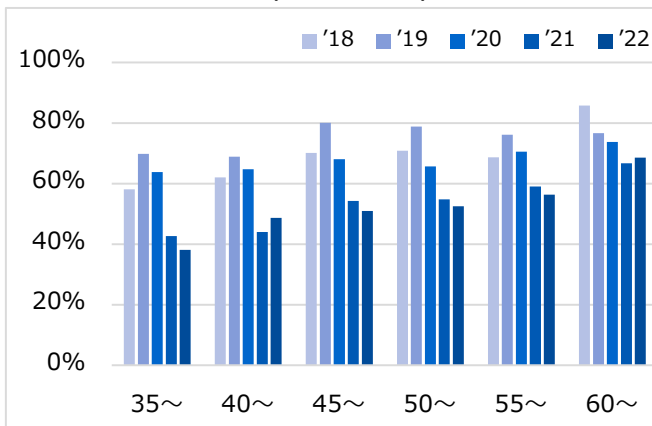
内臓脂肪症候群 + 内臓脂肪症候群予備群割合



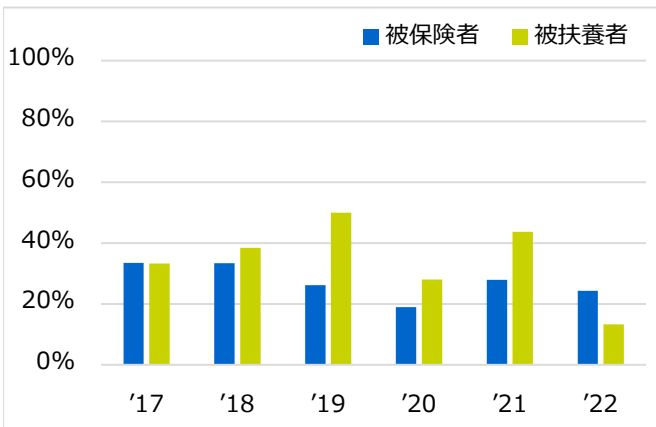
特定保健指導実施率



年代別 保健指導実施率(被保険者のみ)



特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率



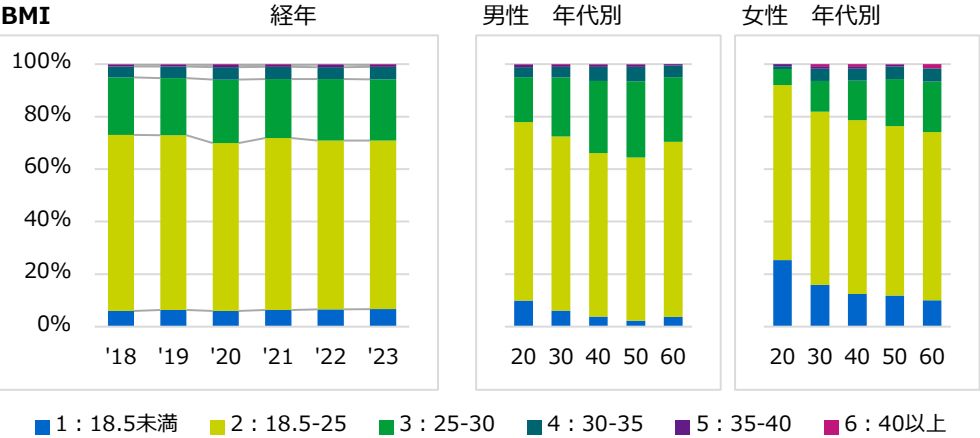
特定健診は、被保険者は会社の定期健康診断と同時に実施しているため、休職者を除きほぼ100%の受診率となっている。被扶養者は、コロナ禍の受診控えで、2020年度は落ち込んだが、その後、健診は不要不急ではなく必要な外出であることや、健診機関での感染対策の周知を行うとともに、ナッジ理論を活用し受診勧奨を工夫することで、70%まで上昇した。

特定保健指導は、2018年より被保険者の実施を事業主の看護職による内製から外部委託に変更し、参加勧奨に力を入れた結果、実施率が一時期70%まで上昇した。しかし、その後は、実施率が徐々に下がってきている。これは、連続して特定保健指導に該当した人の参加率が下がっていることが原因と考える。

若年層対策として、対象年齢を35歳以上に引き下げて実施しているが、特に、35歳から39歳の特定保健指導実施率が下がっている。

特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率も低下傾向にある。プログラム内容を工夫改善することで、保健指導の実効性を高めることも求められている。

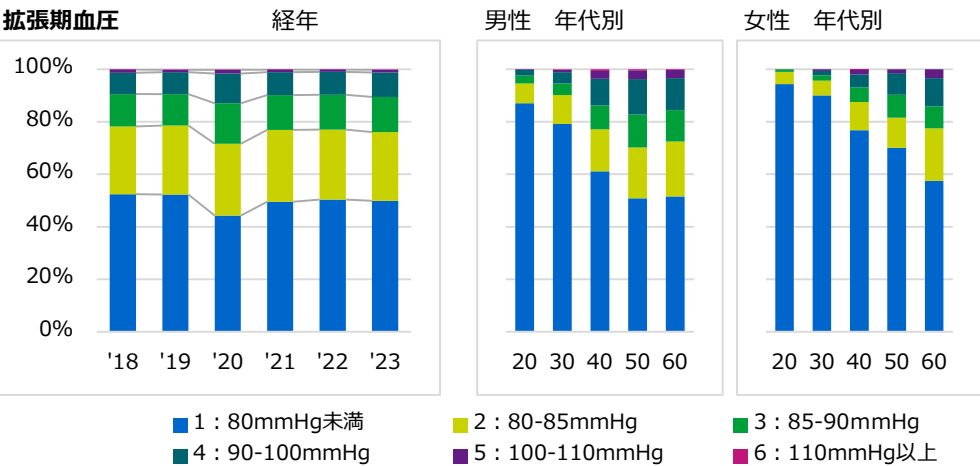
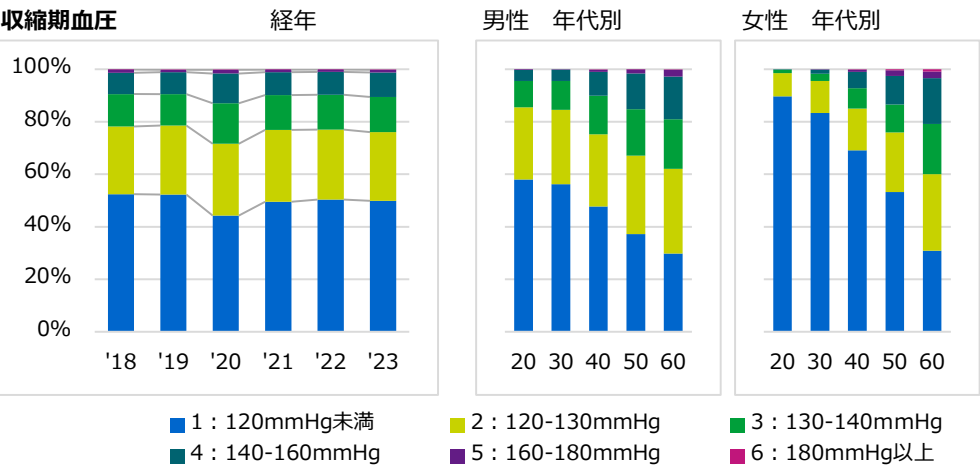
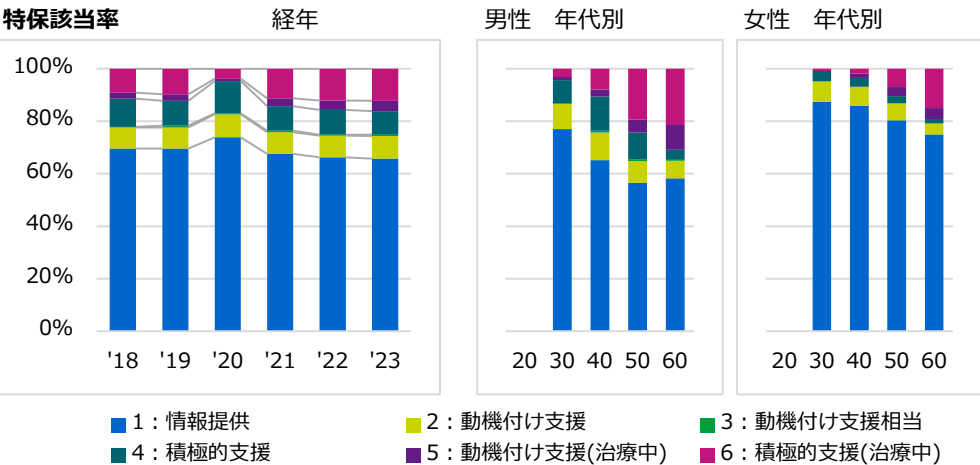
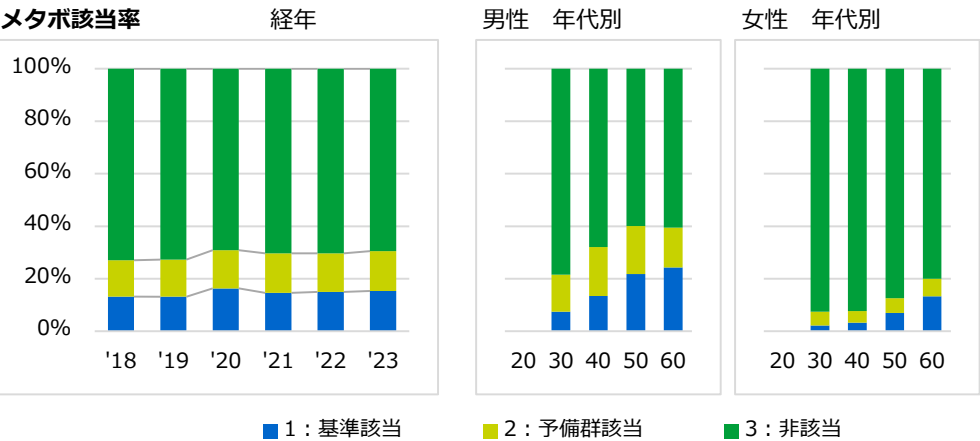
健診・問診(1)



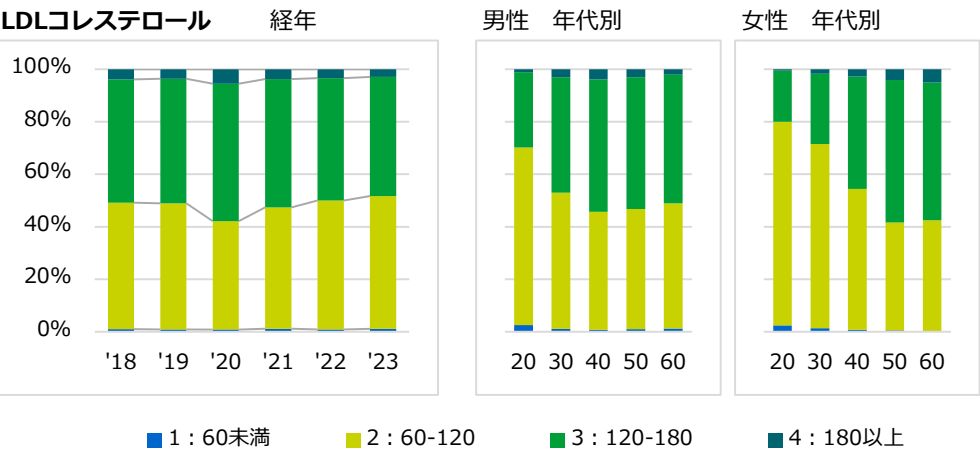
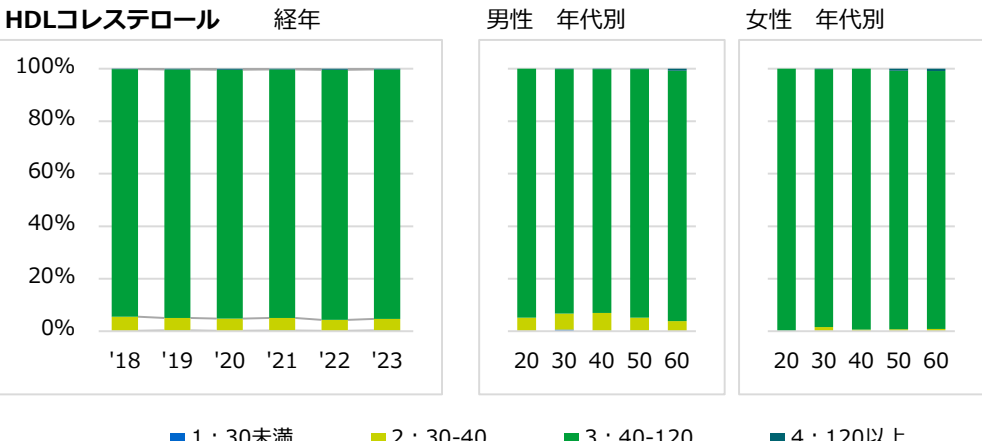
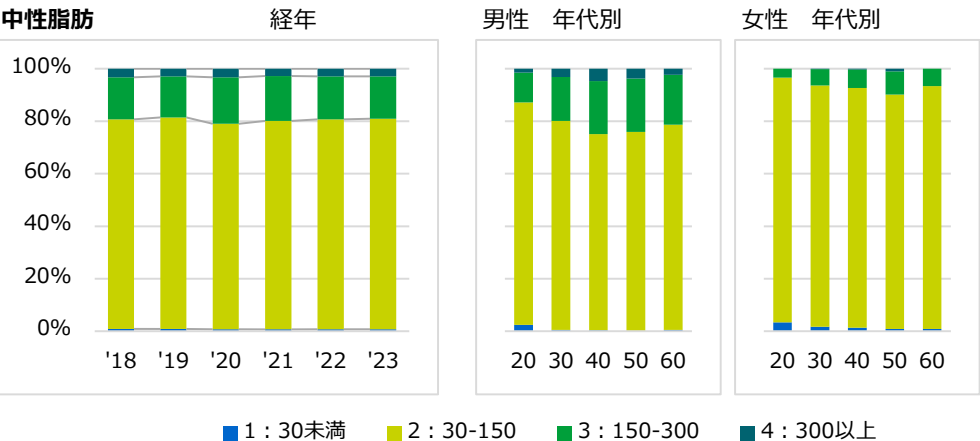
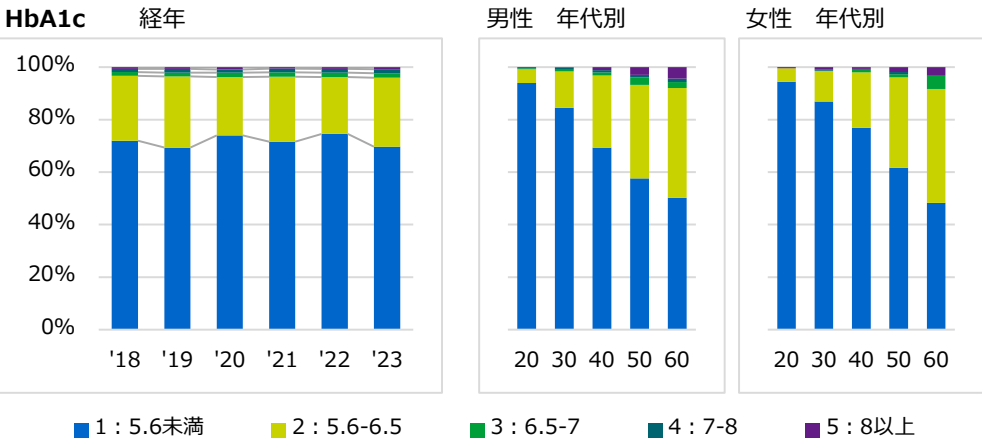
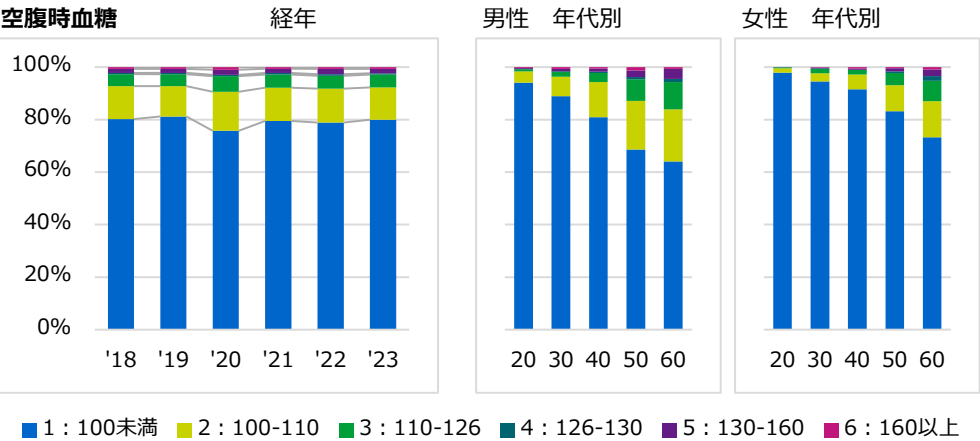
BMI25以上の肥満者の割合は増加傾向にある。これは、最も肥満の多い50代男性が増えて
いるのが原因である。

一方、女性においては、20代は、20%以上がBMI18.5未満のやせである。

血圧は、男性は、40代から、女性は50代から悪化し、60代になるとその差は小さくなる。



健診・問診(2)



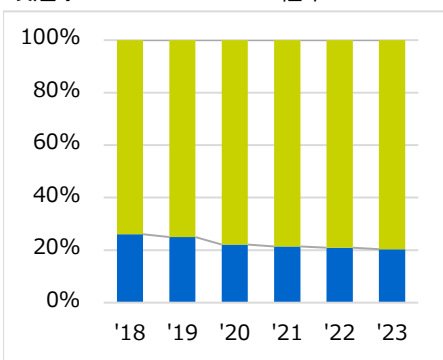
血糖は、空腹時血糖は男性のほうが悪化する年代が早い、HbA1cは性差が少ない。

脂質は、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロールのいずれも若年のうちは、男性のほうがリスク者の割合が高く、特に30代から40代にかけて悪化する。LDLは50代になると、男女の差が少なくなる。

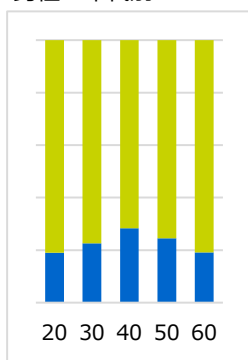
健診・問診(3)

喫煙率

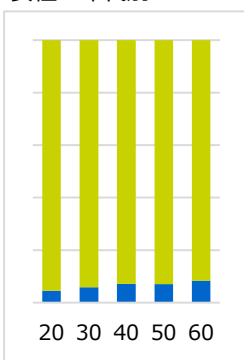
経年



男性 年代別



女性 年代別

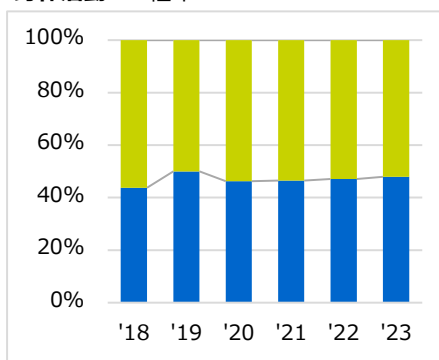


■ 1: はい

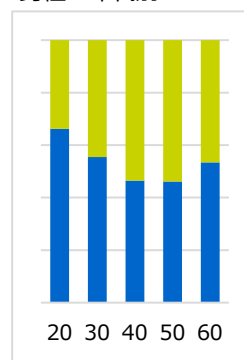
■ 2: いいえ

身体活動

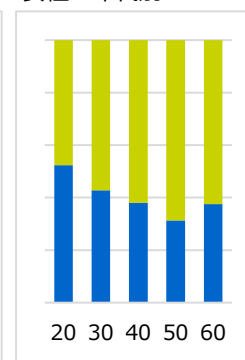
経年



男性 年代別



女性 年代別

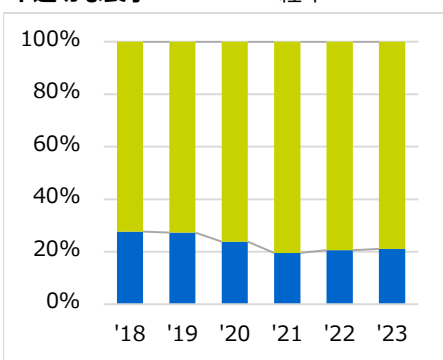


■ 1: はい

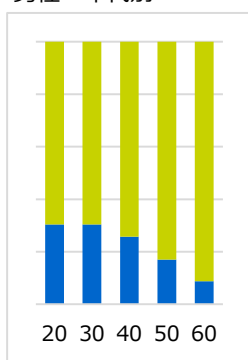
■ 2: いいえ

不適切な食事

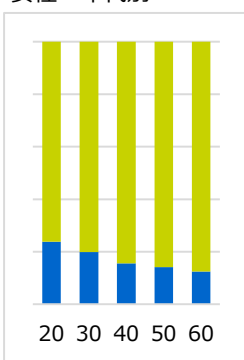
経年



男性 年代別



女性 年代別

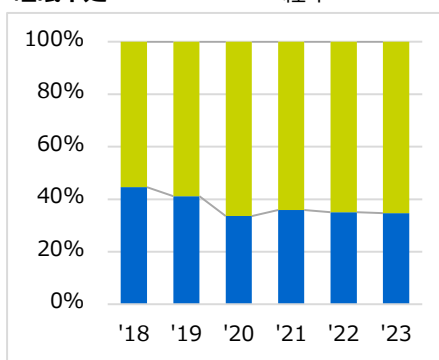


■ 1: はい

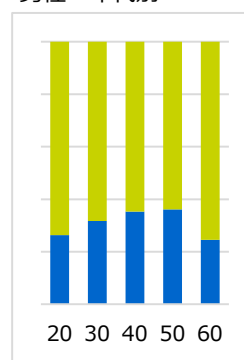
■ 2: いいえ

睡眠不足

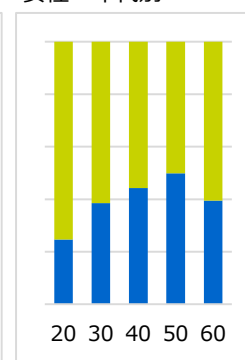
経年



男性 年代別



女性 年代別



■ 1: はい

■ 2: いいえ

喫煙率は、2020年度に全グループ企業にて就業時間内全面禁煙を導入したことに伴い大きく減少。以降も減少傾向は続いているが、下げ幅は小幅であり、岩盤層対策が必要である。喫煙率が最も高いのは40代となっている。

身体活動は、「1日1時間以上の身体活動、または、30分以上の運動を週2回以上」のいずれかに該当する人の割合を示す。新型コロナで一時的に落ち込んだが、以降微増が続いている。

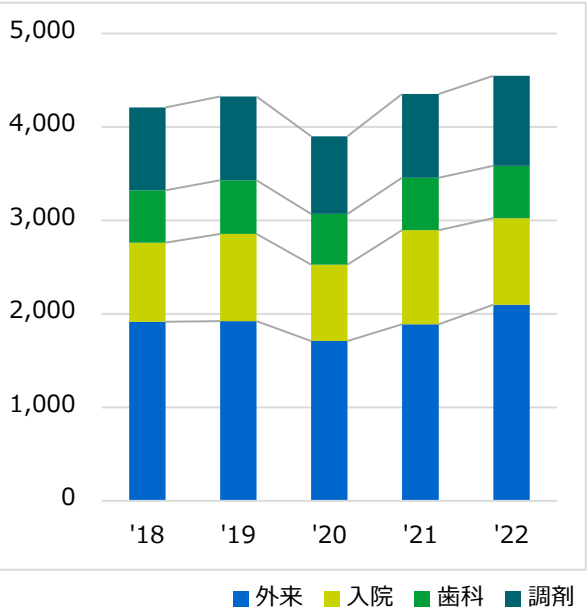
不適切な食事は、食事の問診5項目中3項目以上該当する人の割合を示す。

睡眠不足は、コロナの影響で2020年に大きく改善したが翌年は悪化。以降減少傾向になっている。男女別では、女性のほうが該当者が多い。

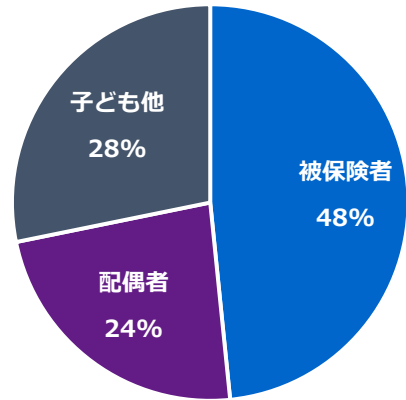
医療費分析 医療費の全体像

総医療費

診療区分別 経年推移 (単位：百万円)



資格別医療費割合 2022年度



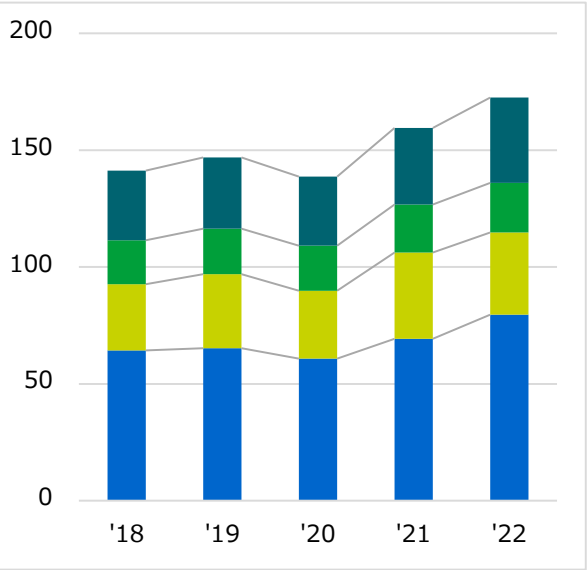
医療費(レセプト10割)は、新型コロナの影響で減少した2020年度を除き、増加傾向が続いている。

資格別では被保険者48%、配偶者が24%、子ども他が28%を占めている。

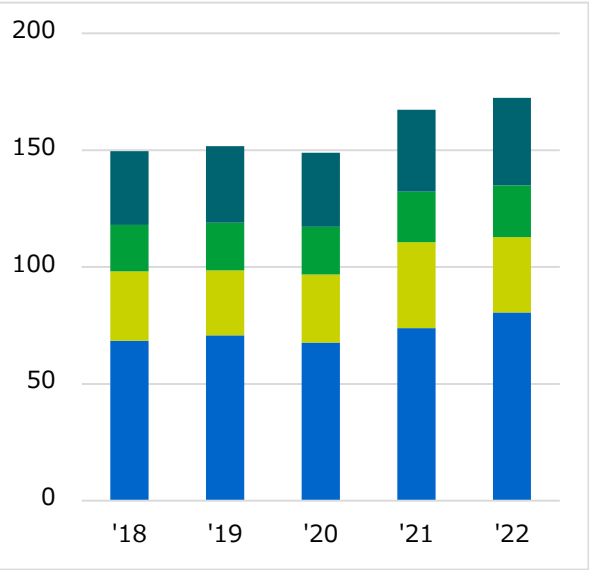
加入者が減少しているため、1人当たり医療費は増加傾向にあり、特に2021年度、2022年度の上昇幅が大きい。資格別にみると、被扶養者の1人当たり医療費が上昇している。

1人当たり医療費 経年推移(単位：千円)

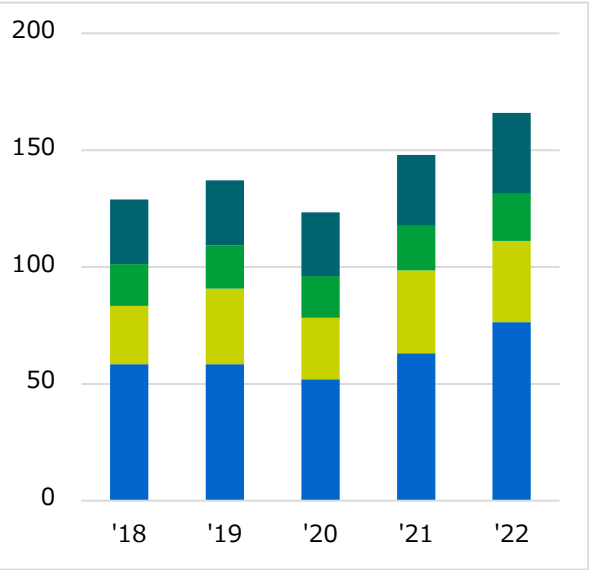
全体 診療区分別



被保険者 診療区分別



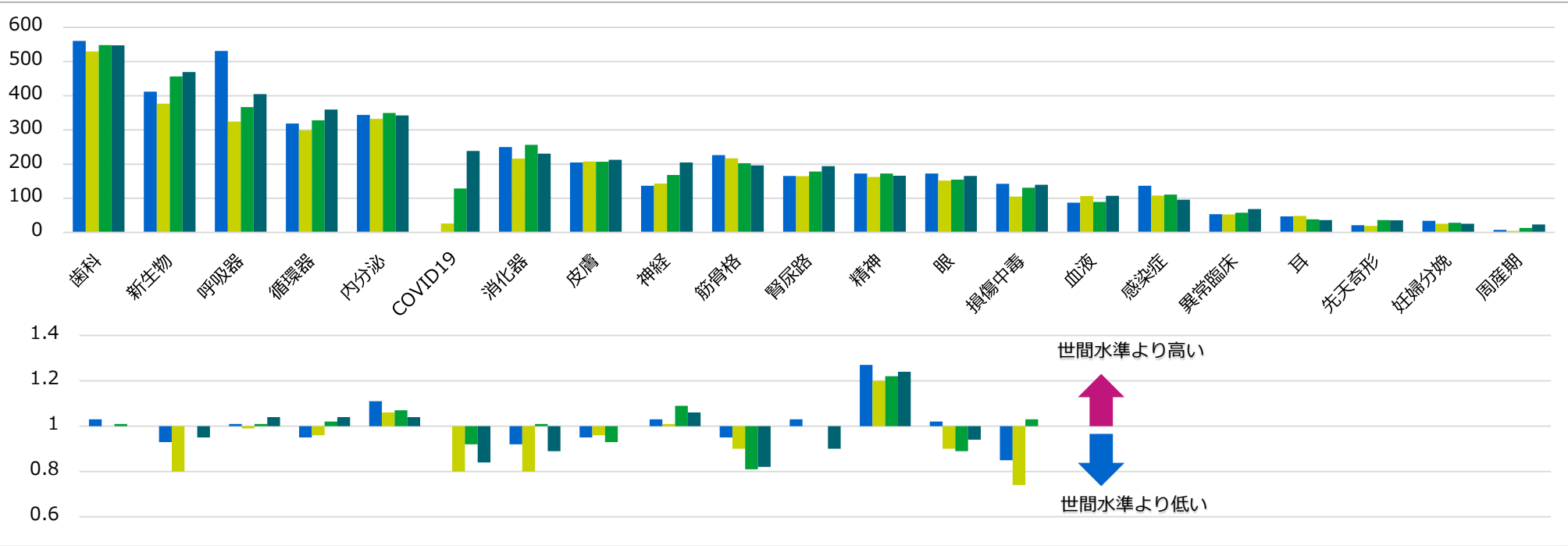
被扶養者 診療区分別



医療費分析 疾患別医療費と対世間比較

疾患別医療費(百万円)と組合指数

※組合指数：年齢調整後の1人当たり医療費を健保連と比較したもの、1より大きいと、健保連平均よりも医療費が高い



疾患別の医療費の推移と、組合指数を示す。組合指数とは、年齢調整後の1人当たり医療費を健保連と比較したもので、1より大きいと健保連平均よりも医療費が高いことをあらわす。

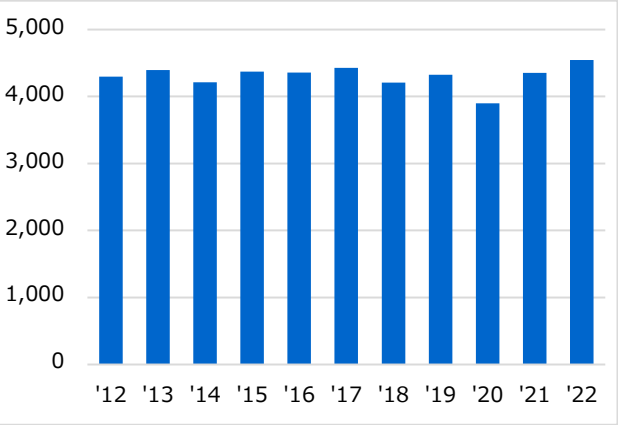
もっとも医療費が高いのは、歯科、続いて、新生物、呼吸器、循環器、内分泌、COVID19と続く。新生物はがん、循環器、内分泌は生活習慣病の疾患が多い。また、2022年度は、COVID19の医療費が高かった。

組合指数が高い、すなわち、健保連比較で医療費が高いのは、循環器、内分泌、神経、精神で、最も指数の高い精神である。

医療費分析 医療費の経年変化

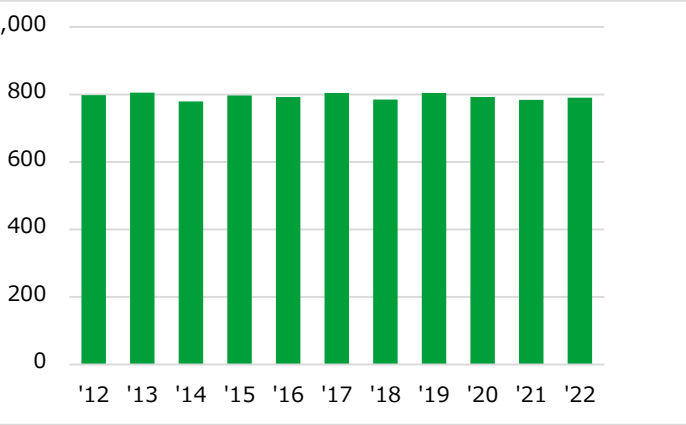
総医療費

医療費 経年 (単位：百万円)



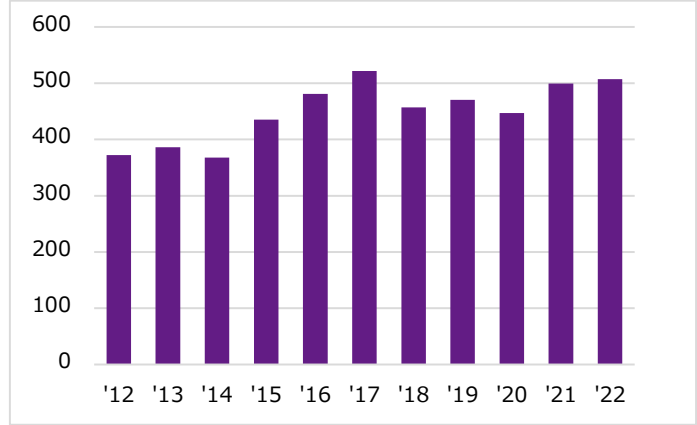
生活習慣病

医療費 経年 (単位：百万円)

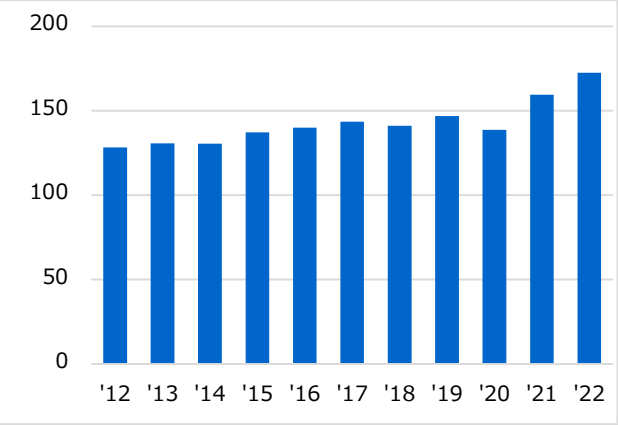


がん

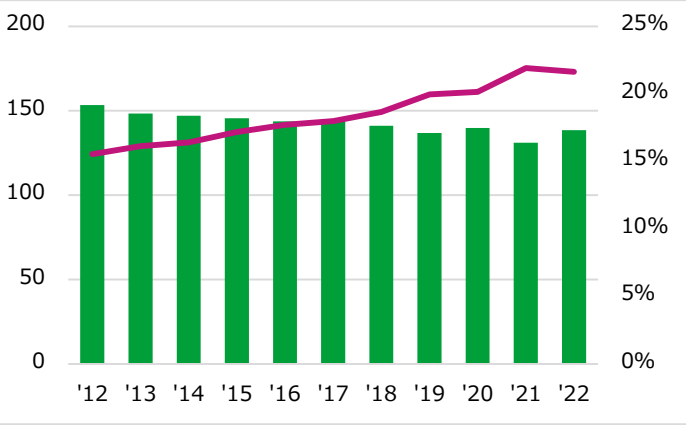
医療費 経年 (単位：百万円)



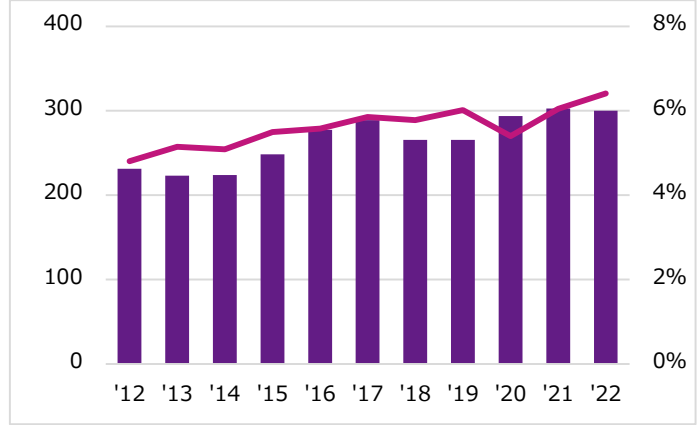
1人当たり医療費 経年 (単位：千円)



1人当たり医療費と罹患率 経年 (単位：千円)



1人当たり医療費と罹患率 経年 (単位：千円)



全体の医療費と、生活習慣病、がんの医療費と1人当たり医療費の経年変化を示す。

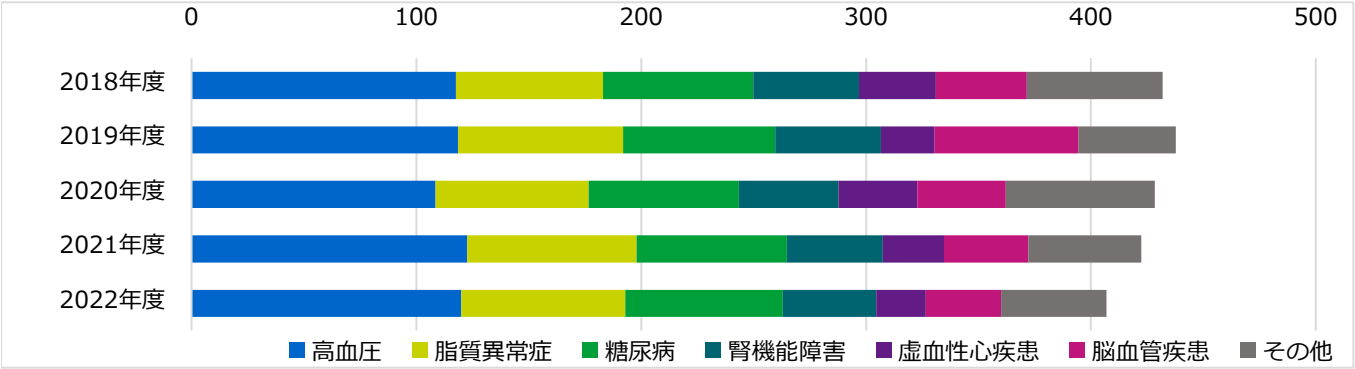
全体の医療費は、経年で大きく変わっていないが、加入者数の減少に伴い、1人当たり医療費が増加している。

生活習慣病は、総医療費はほぼ一定だが、罹患患者数が増えているため、1人当たり医療費は減少している。

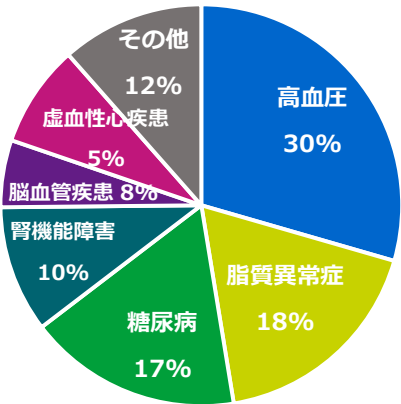
がんは、総医療費は増加しており、これは、罹患率、1人当たり医療費の両方が増加しているためである。

医療費分析 被保険者の生活習慣病

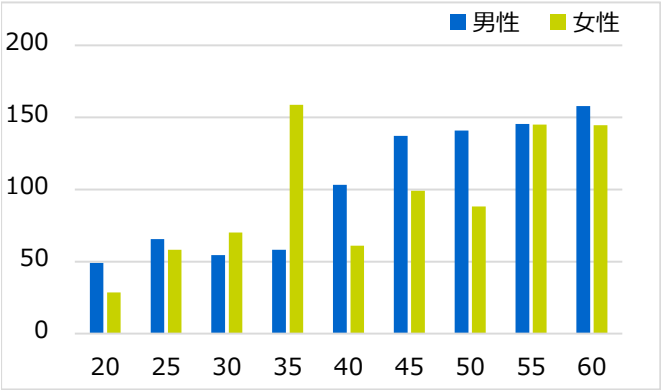
被保険者 生活習慣病医療費 経年 (単位：百万円)



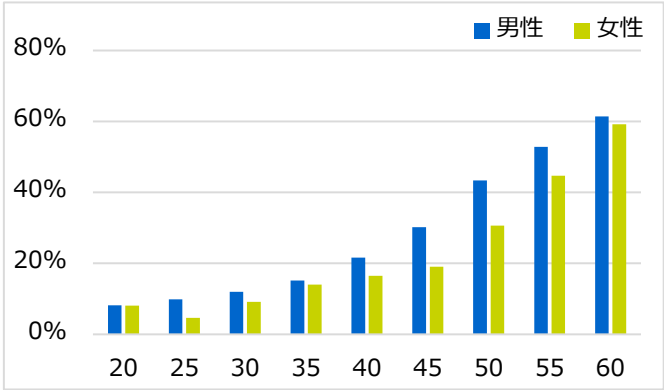
被保険者 生活習慣病医療費 疾患別割合 2022年度



1人当たり医療費 性年代別 2022年度 (単位：千円)



罹患率 性年代別 2022年度



被保険者の生活習慣病医療費の内訳は、

- ・高血圧
- ・脂質異常症
- ・糖尿病

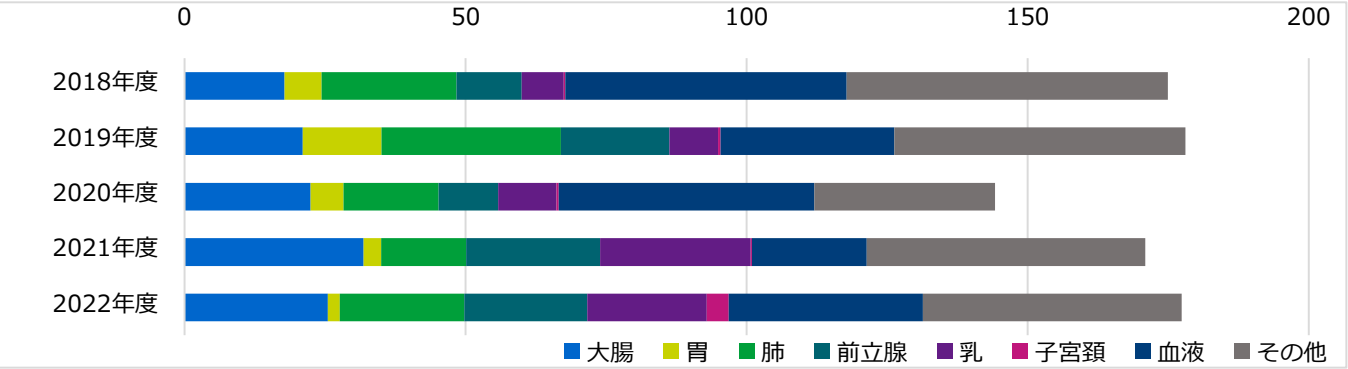
の順で、その3疾患で全体の65%を占める。

年齢とともに罹患率が上昇し、1人当たり医療費も増加している。

特に男性は40代から、女性は50代後半から1人当たり医療費が上昇する。40代から50代前半にかけては、男性のほうが罹患率、1人当たり医療費ともに高いが、それ以降は男女の差が縮まってくる。

医療費分析 被保険者のがん

被保険者 がん医療費 経年 (単位：百万円)



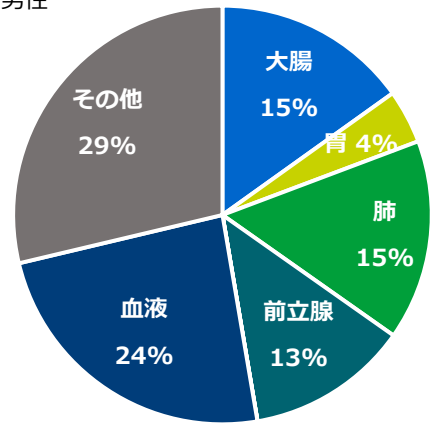
被保険者のがんで医療費が高いがん種は

- ・大腸がん
- ・肺がん
- ・前立腺がん
- ・乳がん
- ・リンパ血液のがん

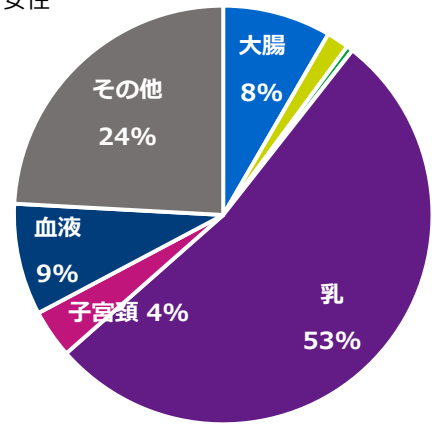
となっている。以下、がん検診にて早期発見可能ながんについて分析を進める。

被保険者 がん医療費 疾患別割合 2022年度

男性

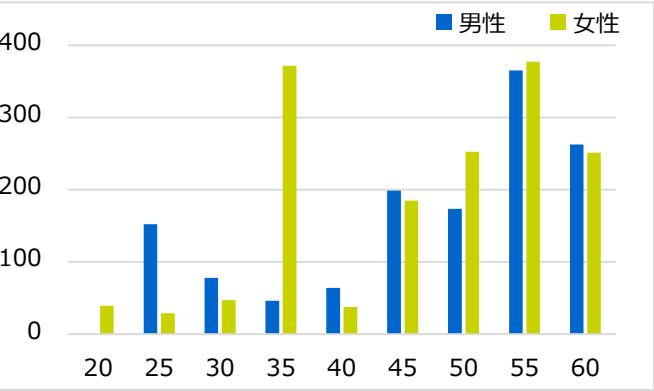


女性

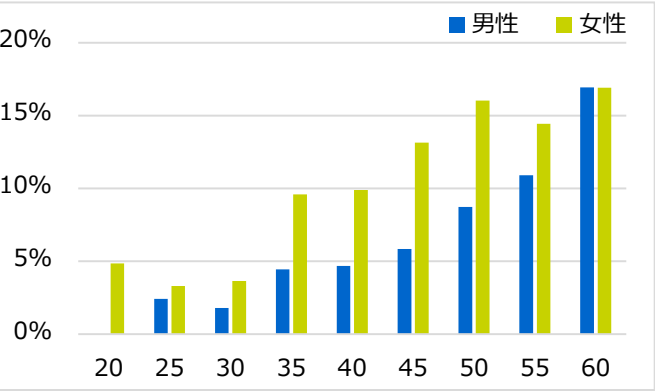


男女別でみると、男性は、大腸、肺、前立腺、胃がんが多いのに対し、女性は、乳がんはがん医療費の半分以上を占める。乳がん、子宮頸がんは、好発年齢がそれぞれ40代、30代とほかのがんに比べて低く、就労世代での罹患率が高い。そのため、全年代において女性のほうががんの罹患率が高くなっている。

1人当たり医療費 性年代別 2022年度 (単位：千円)



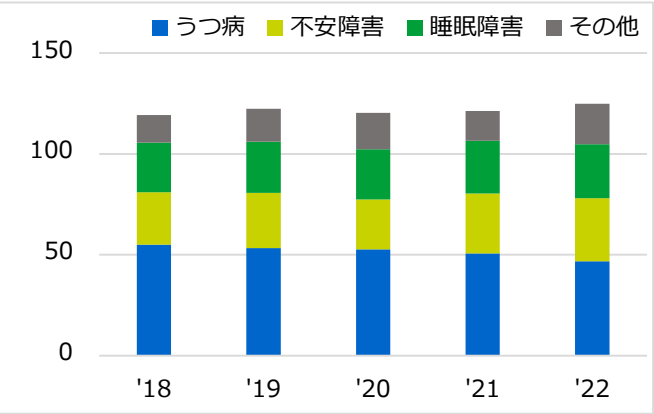
罹患率 性年代別 2022年度



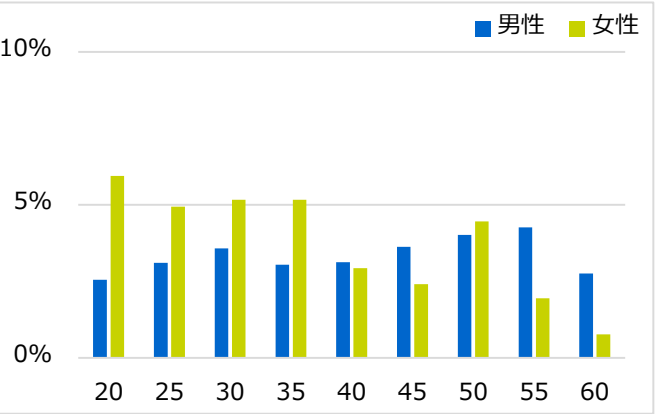
医療費分析 被保険者のメンタル・歯科

メンタル

被保険者 メンタル医療費 経年 (単位: 百万円)

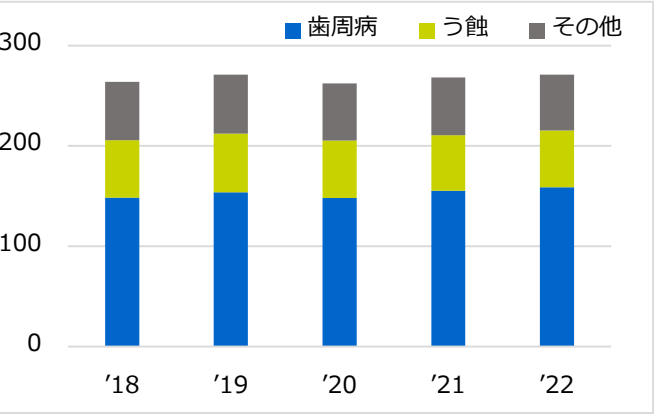


被保険者 うつ病罹患率 性年代別 2022年度

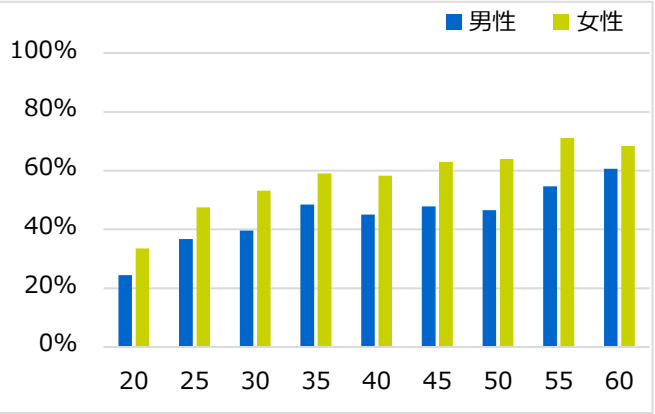


歯科

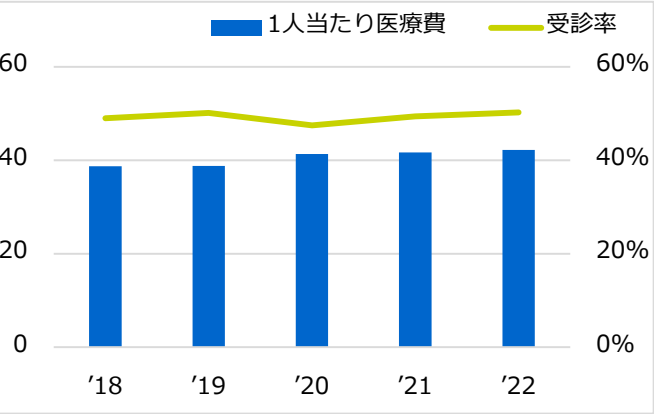
被保険者 歯科医療費 経年 (単位: 百万円)



被保険者 受診率 性年代別 2022年度



被保険者 1人当たり医療費と受診率 経年 (単位: 千円)



被保険者のメンタル医療費は、うつ病、不安障害、睡眠障害が多い。
中でも、休職の原因となりやすいうつ病は、30代までは女性の罹患率が高く、40代以降は男性のほうが高くなる。

被保険者の歯科医療費は、59%を歯周病が占める。
歯科は、歯周病の予防のために定期的な受診が必要だが、全体で受診率は50%にとどまっている。また、いずれの年代も男性のほうが受診率が低い。

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ, ウ, エ, オ, キ, ク, ケ	最も人数が多い年代は50代で、生活習慣病リスクが高い。肥満、血圧、脂質のリスク者は多いが、血糖のリスク者は少ない。今後は再雇用者が増えるため、年齢上昇に伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症リスクが上がる。	➡	健診結果に基づく、リスクに応じた介入、保健事業の実施	✓
2	ア, キ, ク, コ	最も人数が多い年代は50代で、かつ、今後は再雇用者が増えるため、がんのリスクが高い。対策として、がん検診を広く提供しているが、婦人科がん検診、胃がん検診の受診率が、他のがん検診に比べて低い。	➡	ターゲットに合わせたがん検診受診率向上策の実施	✓
3	カ, サ	被保険者の歯科医療費は、59%を歯周病が占める。歯科は、歯周病の予防のために定期的な受診が必要だが、全体で受診率は50%にとどまっている。また、いずれの年代も女性のほうが受診率が高い。	➡	歯科医療機関受診に向けた、保健事業の推進	
4	カ	1人当たり医療費が上昇しており、中でも調剤費の上昇が著しい。	➡	重症化予防対策の実施 ジェネリック、適正服薬のさらなる推進	
5	オ	喫煙、飲酒、身体活動、食事習慣、睡眠の問診は、健保連平均並み、または良好。	➡	プレゼンティズムチーム、サイト看護職と連携した地域、職場の特性に応じた施策の展開。	
6	ウ, エ, オ, コ, サ	女性は、生活習慣病リスクが高まる年代は男性よりも遅い一方、乳がん、子宮頸がんの医療費、若年層のメンタル罹患率が高く、ライフステージに合わせた女性の健康への支援が必要。	➡	婦人科がん検診の受診率向上、更年期を考慮した生活習慣病対策、若い女性へのメンタル支援等、ライフステージに合わせた女性の健康支援に関する施策の展開。	
7	キ, サ	メンタル疾患の医療費が健保連平均と比べて高い。	➡	事業主の健康推進Gとの協力体制による施策の展開	
8	ア, カ, ク	今後、前期高齢者およびその予備軍の人数増加に伴い、重症疾患発症リスクが高まるとともに、医療費の増加傾向が続く。	➡	前期高齢者に特化した保健指導 リスク予備軍を減らすための早期介入	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被保険者の平均年齢は男性47.8歳、女性43.0歳で、全組合平均年齢を上回っている。また、被保険者の男女比率は8：2で、男性が多い構成となっている。全加入者数はここ数年微減傾向にあり、中でも被扶養者のうち配偶者の数が減少しており、扶養率は1.0となっている。被保険者の性年代別人員構成でみると、男性は55-59歳が、女性は50-54歳が最も多くなっている。第2期開始時と比較すると、ピークの階層が男女とも5歳上昇している。今後、この年齢層が定年再雇用を迎えるため、当面平均年齢の上昇は続くことが見込まれる。	➡	フィジカルリスクが高まる50代男性被保険者が多いため、その層への対策を重点的に行う必要がある一方で、相対的に人数が少ない若年層への1次予防や女性の健康への対策も必要であることを留意する必要がある。

業種業態から見る特徴 適用事業所は20事業所、被保険者の約半数が母体企業の従業員であり、従業員が1000人以上の事業所が2事業所、300人以上の事業所が2事業所、100人以上の事業所が6事業所、残り8事業所は100人未満である。 2 母体企業（KMI）の拠点数(サイト数)は16拠点で、主に関東エリア(東京・埼玉・山梨)、東海エリア(愛知)、関西エリア(大阪、兵庫)の3つのエリアに存在している。グループ関係会社のうち生産系の関係会社は、ほぼすべてが上記3エリアの比較的近隣にあり、グループ全体の約3分の2がKMIサイト内または関係会社の生産拠点に勤務している。一方で、グループ関係会社のうち2社は全国各地に拠点をもち、251拠点の多くがそのような小規模拠点であり、加入者も全国に点在している。	➡	保健事業の展開の際には、サイトの地域性や会社・職種に起因する生活習慣の課題の違いに留意する必要がある。
健康組織の体制の特徴 医療専門職の配置状況は、健保保健師1名、事業主常勤産業医2名保健師等19名で、事業主の医療専門職は全員母体企業に所属しており、母体企業はもとよりグループ関係会社の健康支援もすべて担っている。そのため、多くの保健事業が母体と関係会社、同時に展開可能となっている。 3	➡	事業主の医療職の人的資源を最大限活用してより効果的効率的な保健事業展開を推進するために、情報共有や連携を密に行う必要がある。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	実施している保健事業の数が多く、実施にリソースがかかるため、一部の保健事業は十分な事業評価、改善ができていない。	➡	統一した基準による経年の実績が見える仕組みづくりが必要。事業計画の段階で実績の測定方法までを考慮する。
2	保健事業によっては、他の保健事業との連携できていない。	➡	対象者抽出、実施時期、参加勧奨等の各ステップにおいて、他の保健事業との連携できないか検討する必要がある。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

年齢構成の変化に伴う健康リスクと医療費の増加に備え、加齢ともにリスクが高まりやすい「生活習慣病」と「がん」を中心に対策を行う。
生活習慣病は、内臓脂肪症候群対象者の減少を目指す。そのために、特定保健指導の実効性を向上させるとともに、「前期高齢者予備群」「リスク保有者」「若年層」の3つのターゲットに対して、肥満の有無によらず生活習慣病リスク低減を目指した介入を行う。
がんは、がん検診受診と要精検者の確実な受診を促すとともに、がんに対するリテラシーを向上させる。特に、受診率の低い婦人科がん検診と胃内視鏡検査の検診受診勧奨を強化する。

事業全体の目標

内臓脂肪症候群該当者とその予備軍の割合を2018年度水準にする。内臓脂肪症候群予備軍への介入、複数業者導入等、対象者に合わせた事業を行う。
がん検診受診率、2次検診受診率を維持向上させる。

事業の一覧	
職場環境の整備	
疾病予防	メンタル対策
予算措置なし	コラボヘルスによる健康経営推進
予算措置なし	グループ企業の健康経営推進
加入者への意識づけ	
疾病予防	睡眠対策
疾病予防	ヘルシーアップ活動
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	健康応援サイトの活用促進
保健指導宣伝	ふれあい介護教室
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品推奨及び適正服薬推進
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	保健図書の配布
疾病予防	重症化予防（被保険者）
疾病予防	重症化予防・受診勧奨（被扶養者）
疾病予防	被保険者がん検診（大腸・肺・胃・PSA）
疾病予防	被扶養者がん検診（大腸・肺・胃・PSA）
疾病予防	被保険者婦人科がん検診（乳・子宮頸）
疾病予防	被扶養者婦人科がん検診（乳・子宮頸）
疾病予防	歯科保健指導
疾病予防	禁煙支援プログラム
疾病予防	歩け歩け運動
疾病予防	女性の健康支援
疾病予防	前期高齢者保健指導（被扶養者）
体育奨励	スポーツクラブ補助
その他	契約保養所
予算措置なし	受診勧奨(被保険者)
予算措置なし	受診勧奨（がん検診）
予算措置なし	歯科受診勧奨
予算措置なし	家庭常備薬斡旋
予算措置なし	退職後の健康管理の働きかけ

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度				
アウトプット指標												アウトカム指標												
職場環境の整備																								
疾 病 予 防	3	既存	メンタル対策	全て	男女	18 ～ 65	加入者 全員	3	工,サ	ストレスチェックの実施	ア,イ,ウ	事業主の人事部、健康推進グループと協力 外部業者の活用	3,000 ・ストレスチェックの実施 ・診断結果に基づく組織改善(KMI) ・ラインケア教育の強化 ・組織健康度調査に基づく職場改善の取り組み	3,000 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	3,000 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	3,000 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	3,000 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	3,000 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	メンタルヘルス不調の予防と職場改善、それに基づく労働生産性の向上。	メンタル疾患の医療費が健保連平均と比べて高い。				
	ストレスチェック実施回数(KMI)(【実績値】 2回 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-													高ストレス職場比率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：9.3% 令和8年度：9% 令和9年度：9% 令和10年度：9% 令和11年度：9%)ストレスチェックの総合健康リスク120以上の職場比率：2回)-										
	予 算 措 置 な し	1	既存	コラボヘルスによる健康経営推進	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	3	ス	事業主と健康課題と施策を共有、検討	ア,イ,ケ	健康施策PT、安全衛生責任者会議、理事会・組合会を通じて情報共有	0 健保と母体の健康管理部門による健康施策PTを月1回開催。	0 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	0 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	0 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	0 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	0 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	母体企業および関係会社と健康施策を共有し、従業員の健康増進に関する共通認識を醸成する	最も人数が多い年代は50代で、生活習慣病リスクが高い。肥満、血圧、脂質のリスク者は多いが、血糖のリスク者は少ない。今後は再雇用者が増えるため、年齢上昇に伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症リスクが上がる。			
健康施策PT(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-													- (アウトカムは設定されていません)											
1		既存	グループ企業の健康経営推進	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	3	工,ス	・理事会・組合会・健保説明会等による、保健事業および健康施策の周知 ・理解と相互連携の強化 ・健康優良企業認定制度のPRと申請支援	ア,イ,シ	-	0 ・理事会・組合会・健保説明会等による、保健事業および健康施策の周知 ・理解と相互連携の強化 ・健康優良企業認定制度のPRと申請支援	0 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	0 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	0 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	0 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	0 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	健康経営を推進することで、各事業会社による職場環境の整備と健保の展開する各種保健事業への理解・協力に繋げる	最も人数が多い年代は50代で、生活習慣病リスクが高い。肥満、血圧、脂質のリスク者は多いが、血糖のリスク者は少ない。今後は再雇用者が増えるため、年齢上昇に伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症リスクが上がる。				
健康経営認定制度PR率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)各事業所への健康優良企業認定制度の説明・PRの実施率													健康宣言実施率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)健康宣言実施率											
健保説明会実施回数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													健康優良企業認定比率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)経済産業省の健康優良企業認定比率（年度中編入事業所と従業員数50名未満の事業所は対象外)											
加入者への意識づけ																								
疾 病 予 防	5	既存	睡眠対策	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	3	キ,ク,ケ,サ	委託業者を活用した保健事業実施	ア,イ,ウ	健保、健康推進の連携による企画	1,500 ・運動・ストレッチと合わせた動画配信 ・外部セミナーの活用（ふれあい介護教室） ・睡眠セミナーの企画検討	1,500 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	1,500 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	1,500 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	1,500 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	1,500 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	睡眠に関する正しい知識提供・個別面談などを通じ、生活習慣病やメンタル不調の発症を予防するとともに、プレゼンティーズムの改善(生産性向上)に寄与する	喫煙、飲酒、身体活動、食事習慣、睡眠の問診は、健保連平均並み、または良好。 メンタル疾患の医療費が健保連平均と比べて高い。				
	実施回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)睡眠に関する情報提供、イベントの実施回数													睡眠不足(【実績値】 34.7% 【目標値】 令和6年度：34% 令和7年度：34% 令和8年度：33% 令和9年度：33% 令和10年度：32% 令和11年度：32%)睡眠不足										
	5	既存	ヘルシーアップ活動	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	3	ア,エ,ク,ケ	委託業者を活用した保健事業実施 ①あすけん（食事記録アプリ）の活用 ②パフォーマンス向上に関連する施策の展開	ア,イ,ウ	健保、健康推進の連携による企画	13,000 ①あすけん（食事記録アプリ）の活用 ②パフォーマンス向上に関連する施策の展開	13,000 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	13,000 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	13,000 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	13,000 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	13,000 ・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	食意識の向上と食習慣の改善による健康増進	喫煙、飲酒、身体活動、食事習慣、睡眠の問診は、健保連平均並み、または良好。 最も人数が多い年代は50代で、生活習慣病リスクが高い。肥満、血圧、脂質のリスク者は多いが、血糖のリスク者は少ない。今後は再雇用者が増えるため、年齢上昇に伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症リスクが上がる。				
実施回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)食に関する情報提供、イベントの実施回数													不適切な食事(【実績値】 21% 【目標値】 令和6年度：21% 令和7年度：21% 令和8年度：21% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-											
個別の事業																								
													8,100	8,100	8,100	8,100	8,100	8,100						

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画									
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度		
特定健康診断事業	アウトプット指標											アウトカム指標										
	3	既存 (法定)	特定健診（被保険者）	全て	男女	35～74	被保険者	3	イ,エ,キ,ケ,サ	健診センターにて事業主定期健康診断と同時実施 健診結果はHUIにて提供 フィジカルリスク者には看護職が健診結果を説明 がん検診の同時実施	ア,カ,コ	健診センターが実施	健保健診センターにて事業主定期健診と同時実施	健保の健診センターにて事業主定期健診と同時実施	健保の健診センターにて事業主定期健診と同時実施	健保の健診センターにて事業主定期健診と同時実施	健保の健診センターにて事業主定期健診と同時実施	内臓脂肪症候群に着目し、生活習慣病予防、生活習慣改善(特定保健指導)、早期治療に向けた健康診断の実施。	最も人数が多い年代は50代で、生活習慣病リスクが高い。肥満、血圧、脂質のリスク者は多いが、血糖のリスク者は少ない。今後は再雇用者が増えるため、年齢上昇に伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症リスクが上がる。			
	特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)被保険者のみ 当該年度実施率											内臓脂肪症候群および予備軍該当者割合(【実績値】 31.1% 【目標値】 令和6年度：31% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：29% 令和10年度：29% 令和11年度：28%)被保険者のみ 国報告にて評価(前年実績)										
	3	既存 (法定)	特定健診（被扶養者）	全て	男女	35～74	被扶養者	1	ア,イ,エ,キ,ケ,ク,ケ	・被扶養者自身、および被保険者経由での参加勧奨 ・インセンティブの活用 ・HUIによる健診結果閲覧	ア,ウ,コ	・けんぽ共同健診を活用 ・パート先健診結果を回収 ・集合契約（A・B）の活用	・自宅宛に案内冊子を送付 ・被扶養者自身、および被保険者経由での参加勧奨 ・インセンティブの付与 ・パート先健診結果の回収	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	内臓脂肪症候群に着目し、生活習慣病予防、生活習慣改善(特定保健指導)、早期治療に向けた健康診断の実施。 健診を毎年受けることを通じ、自身の健康への意識を高める。	最も人数が多い年代は50代で、生活習慣病リスクが高い。肥満、血圧、脂質のリスク者は多いが、血糖のリスク者は少ない。今後は再雇用者が増えるため、年齢上昇に伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症リスクが上がる。 女性は、生活習慣病リスクが高まる年代は男性よりも遅い一方、乳がん、子宮頸がんの医療費、若年層のメンタル罹患率が高く、ライフステージに合わせた女性の健康への支援が必要。		
特定健診受診率(【実績値】 70% 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：71% 令和8年度：72% 令和9年度：73% 令和10年度：74% 令和11年度：75%)被扶養者のみ 当該年度実施率											内臓脂肪症候群および予備軍該当者割合(【実績値】 7.9% 【目標値】 令和6年度：7% 令和7年度：7% 令和8年度：6% 令和9年度：6% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)被扶養者のみ 国報告にて評価(前年実績)											
特定保健指導事業	4	既存 (法定)	特定保健指導（被保険者）	全て	男女	35～（上限なし）	被保険者,基準該当者	3	イ,エ,オ,キ,ケ,ケ,サ	外部事業者によるICT面談にて実施	ア,イ,ウ,ケ,コ	・事業主と協力した就業時間内での円滑な実施 ・委託事業者と協力した参加率・実効性の向上 ・複数事業者選択制等、実効性向上策の検討	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	特定保健指導を通じて、生活習慣改善に取り組むことで、フィジカルリスク群への流入を防ぐ。	最も人数が多い年代は50代で、生活習慣病リスクが高い。肥満、血圧、脂質のリスク者は多いが、血糖のリスク者は少ない。今後は再雇用者が増えるため、年齢上昇に伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症リスクが上がる。			
	特定保健指導実施率(【実績値】 55.4% 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：55% 令和8年度：55% 令和9年度：55% 令和10年度：55% 令和11年度：55%)被保険者のみ 当該年度実施率											内臓脂肪症候群および予備軍該当者割合(【実績値】 31.1% 【目標値】 令和6年度：31% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：29% 令和10年度：29% 令和11年度：28%)被保険者のみ 国報告にて評価(前年実績)										
	4	既存 (法定)	特定保健指導（被扶養者）	全て	男女	35～59	被扶養者,基準該当者	1	ア,イ,エ,オ,キ,ケ,ケ	ICT及び家庭訪問の面談による保健指導実施	ア,ウ,コ	外部事業者の活用 被保険者経由で参加勧奨	・委託事業者と協力した保健指導の実施。	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	特定保健指導を通じて、生活習慣病を予防する。保健指導と同時に受診勧奨該当者には受診勧奨を行い、重症化予防につなげる。	最も人数が多い年代は50代で、生活習慣病リスクが高い。肥満、血圧、脂質のリスク者は多いが、血糖のリスク者は少ない。今後は再雇用者が増えるため、年齢上昇に伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症リスクが上がる。		
	特定保健指導実施率(【実績値】 18.3% 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：21% 令和8年度：22% 令和9年度：23% 令和10年度：24% 令和11年度：25%)被扶養者のみ 国報告にて評価(前年実績)											内臓脂肪症候群および予備軍該当者割合(【実績値】 7.9% 【目標値】 令和6年度：7% 令和7年度：7% 令和8年度：6% 令和9年度：6% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)被扶養者のみ 国報告にて評価(前年実績)										
保健指導宣伝	2	既存	健康応援サイトの活用促進	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ア,イ,エ	将来の疾病リスクを含めた健診結果の提供し、閲覧を促進する登録キャンペーン、歩行イベントを通じ活用度を向上させる	ア,イ,コ	被保険者の健診結果は、健診センター経由で閲覧を促進	・ヘルスアップF@milyアプリの利用促進 ・産業医判定自動化	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	付加価値の高い健診結果の閲覧、健康行動記録を通じてヘルスリテラシーを高める	喫煙、飲酒、身体活動、食事習慣、睡眠の問診は、健保連平均並み、または良好。		
	登録勧奨回数(【実績値】 4回 【目標値】 令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)登録勧奨回数（歩行イベント、利用促進キャンペーン等）											健診結果閲覧率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：98% 令和7年度：98% 令和8年度：98% 令和9年度：98% 令和10年度：98% 令和11年度：98%)健診結果閲覧率										
														2,800	2,800	2,800	2,800	2,800				

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連						
				対象 事業所	性別	年齢						対象者	実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	令和11年度				
アウトプット指標												アウトカム指標												
	5	既存	ふれあい介護教室	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	ア,ケ	①E-Mailでの配信 ②webによる申込 ③HPの有効活用とブラ シュアップ	エ	①周知：健保担当 ②開催：委託業者（参 画協議会）	すべてオンラインにて開 催 ①E-Mailでの配信 ②webによる申込 ③HPの有効活用とブラ シュアップ	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	心身の健康の保持・増進、生活習慣病予防	最も人数が多い年代は50代で、生 活習慣病リスクが高い。肥満、血 圧、脂質のリスク者は多いが、血 糖のリスク者は少ない。今後は再 雇用者が増えるため、年齢上昇に 伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患 の発症リスクが上がる。				
メール配信回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												参加人数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：150人 令和7年度：150人 令和8年度：150人 令和9年度：150人 令和10年度：150人 令和11年度：150人)-												
	7	既存	ジェネリック 医薬品推奨及 び適正服薬推 進	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者	1	キ,ク	・新規組合員へジェネリ ック促進通知シールを配 布 ・多剤重複服用者へ適正 服薬を促す通知を送付 ・差額通知およびジェネ リック医薬品転換促進通 知の送付 ・促進通知後、3ヶ月間の 調剤レセプトよりジェネ リック医薬品への変換率 を出し、効果の確認を行 う。	シ	・ジェネリック促進通知 の対象者絞り込み：業者 、KM健保 ・ジェネリック促進通知 の発送：業者 ・効果測定：業者、KM健 保	・新規組合員へジェネリ ック促進通知シールを配 布 ・多剤重複服用者へ適正 服薬を促す通知を送付 ・差額通知およびジェネ リック医薬品転換促進通 知の送付 ・レセプトに基づく事業 評価	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続的に多剤重複服薬の是正およびジェ ネリック医薬品転換を推奨し、調剤医療費 の軽減を図る。	1人当たり医療費が上昇しており、 中でも調剤費の上昇が著しい。				
通知送付回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)ジェネリック 通知1回、適正服薬通知1回												転換率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)ジェネリック促進通知対象者の転換率												
	5	既存	ホームページ	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	エ	健保全職員及び委託先と 連携実施	シ	健保職員、委託先、担当 間での業務フローの整備	3,000 ホームページ閲覧促進の ため、トピックスを配信(メール、社内イントラ) 掲載コンテンツは適宜更 新 Hot Newsで最新ニュース を適宜掲載	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	情報発信・健康意識の醸成	該当なし				
ホームページ更新回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度 ：12回)-												延べ訪問回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：29,000回 令和7年度：30,000回 令和8年度：31,000回 令和9年度：32,000回 令和10年度：33,000回 令和11年度：34,000回)-												
	5	既存	保健図書の配 布	全て	男女	18 ～ 74	基準該 当者	1	ス	「赤ちゃんと！」を自宅 へ郵送	シ	①管理：主担当 ②発行：委託業者	800 全出産者に「赤ちゃん と！」を自宅へ郵送 KM禁煙プログラムのチ ラシ＋受動喫煙に関する小 冊子を同封	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	乳幼児の健全な養育指導。親の育児不安、 ストレスの軽減。	女性は、生活習慣病リスクが高ま る年代は男性よりも遅い一方、乳 がん、子宮頸がんの医療費、若年 層のメンタル罹患率が高く、ライ フステージに合わせた女性の健康 への支援が必要。				
配布率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) 国内希望者への配布率												単独での効果測定が困難なため (アウトカムは設定されていません)												
疾病 予防	4	既存	重症化予防（ 被保険者）	全て	男女	18 ～ 65	基準該 当者	3	イ,エ,オ,キ ,ク,ケ,コ, サ	-	ア,イ,ウ,ケ-		・ハイリスク者への産業 医、看護職による事後フ ォロー ・外部事業者を活用した 重症化予防事業の導入	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	生活習慣病の重症疾患発症を防ぐ 安全配慮義務の履行	最も人数が多い年代は50代で、生 活習慣病リスクが高い。肥満、血 圧、脂質のリスク者は多いが、血 糖のリスク者は少ない。今後は再 雇用者が増えるため、年齢上昇に 伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患 の発症リスクが上がる。				
	事後措置実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100 %)-												ハイリスクの人数(【実績値】54人 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)-											
	実施回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												-											
														50	50	50	50	50	50					

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
4	既存	重症化予防・受診勧奨（被扶養者）	全て	男女	35～61	基準該当者	1	ア,イ,エ,キ,ク,ケ	特定保健指導と重複対象者には保健指導時に同時に実施 要受診対象者に文書による受診勧奨を実施	ア,ウ,ケ,コ	被保険者を通じた参加勧奨	特定保健指導と重複対象者には保健指導時に同時に実施 要受診対象者に文書による受診勧奨を実施	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	被扶養者の生活習慣病の重症化を予防する	最も人数が多い年代は50代で、生活習慣病リスクが高い。肥満、血圧、脂質のリスク者は多いが、血糖のリスク者は少ない。今後は再雇用者が増えるため、年齢上昇に伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症リスクが上がる。 女性は、生活習慣病リスクが高まる年代は男性よりも遅い一方、乳がん、子宮頸がんの医療費、若年層のメンタル罹患率が高く、ライフステージに合わせた女性の健康への支援が必要。				
実施回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：8回 令和7年度：8回 令和8年度：8回 令和9年度：8回 令和10年度：8回 令和11年度：8回)-												保健指導実施率(【実績値】 18.3% 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：21% 令和8年度：22% 令和9年度：23% 令和10年度：24% 令和11年度：25%)											
-												受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)重症化予防対象者で受診確認できた人（レセプトで確認、当面は被扶養者含む全体）											
3	既存	被保険者ががん検診（大腸・肺・胃・PSA）	全て	男女	35～74	加入者全員	3	ウ,エ,キ,ク,ケ,サ	定期健康診断と同時実施 胃内視鏡は定期健康診断オプションまたは個別型にて実施	ア,イ,カ,コ	-	37,000 ・定期健康診断と同時実施 ・要精密検査者へは、産業保健スタッフ、健保による受診勧奨と受診確認 ・胃内視鏡は定期健康診断オプションまたは個別型にて実施	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	がんの早期発見・治療による、がんに起因する休務者および高額医療費の抑制	最も人数が多い年代は50代で、かつ、今後は再雇用者が増えるため、がんのリスクが高い。対策として、がん検診を広く提供しているが、婦人科がん検診、胃がん検診の受診率が、他のがん検診に比べて低い。				
対象者への検診受診案内実施率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												大腸がん検診受診率(【実績値】 92% 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)35歳以上											
-												肺がん検診受診率(【実績値】 96% 【目標値】 令和6年度：96% 令和7年度：96% 令和8年度：96% 令和9年度：96% 令和10年度：96% 令和11年度：96%)全員											
-												PSAがん検診受診率(【実績値】 97.9% 【目標値】 令和6年度：98% 令和7年度：98% 令和8年度：98% 令和9年度：98% 令和10年度：98% 令和11年度：98%)50歳以上男性											
-												胃内視鏡受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：40% 令和8年度：43% 令和9年度：46% 令和10年度：48% 令和11年度：50%)当該年度対象者											
3	既存	被扶養者ががん検診（大腸・肺・胃・PSA）	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ア,ウ,エ,キ,ク,ケ	・健保共同健診を活用し、大腸、肺が標準検査項目である健診コースを自己負担なしで提供 ・胃内視鏡はオプションで提供（負担金0円）	ア,ウ,オ,カ,コ	健保共同健診	34,000 ・ベースとなる被扶養者健診の受診率向上を図る	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	がんの早期発見・治療による、がん高額医療費の抑制	最も人数が多い年代は50代で、かつ、今後は再雇用者が増えるため、がんのリスクが高い。対策として、がん検診を広く提供しているが、婦人科がん検診、胃がん検診の受診率が、他のがん検診に比べて低い。				
案内送付率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)けんぽ共同健診の配布回数												大腸がん検診受診率(【実績値】 62.2% 【目標値】 令和6年度：63% 令和7年度：63% 令和8年度：64% 令和9年度：64% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)-											
-												肺がん検診受診率(【実績値】 63.2% 【目標値】 令和6年度：64% 令和7年度：64% 令和8年度：64% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)-											
-												胃内視鏡受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：40% 令和8年度：43% 令和9年度：46% 令和10年度：48% 令和11年度：50%)当該年度対象者											
3	既存	被保険者婦人科がん検診（乳・子宮頸）	全て	女性	18～74	加入者全員	3	ウ,エ,キ,ク,ケ,サ,シ	・対象者が多いサイトでは巡回型検診を実施 ・個別型健診対象者へのオプション受診推奨 ・契約医療機関による受診 ・自治体や契約外医療機関での受診者にインセンティブを提供し外部受診情報を収集	ア,イ,ウ,オ,カ,コ	・契約医療機関による受診は外部委託にて実施 ・巡回型検診は事業主との協力にて実施	個別型健診時のオプション選択の勧奨強化	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	がんの早期発見・治療による、がんに起因する休務者および高額医療費の抑制	最も人数が多い年代は50代で、かつ、今後は再雇用者が増えるため、がんのリスクが高い。対策として、がん検診を広く提供しているが、婦人科がん検診、胃がん検診の受診率が、他のがん検診に比べて低い。 女性は、生活習慣病リスクが高まる年代は男性よりも遅い一方、乳がん、子宮頸がんの医療費、若年層のメンタル罹患率が高く、ライフステージに合わせた女性の健康への支援が必要。				
受診勧奨案内送付回数(【実績値】 2回 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												乳がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70.5% 令和7年度：71% 令和8年度：72% 令和9年度：73% 令和10年度：74% 令和11年度：75%)-											
-												子宮頸がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：51% 令和8年度：52% 令和9年度：53% 令和10年度：54% 令和11年度：55%)-											
												33,000	33,000	33,000	33,000	33,000	33,000						

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
3	既存		被扶養者婦人科がん検診（乳・子宮頸）	全て	女性	35～74	加入者全員	1	ア,ウ,エ,キ,ク,ケ	・被扶養者健診のオプションとして無償で提供。 ・被扶養者健診とがん検診同時申込者にインセンティブ提供 ・単独婦人科がん検診の実施（パート先での健診受診をし、結果を健保提出してくれた方を対象） ・ポスター、健保ニュースによる市町村がん検診の情報提供	ア,カ,コ	けんぽ共同健診にて実施	・ベースとなる被扶養者健診の受診率向上を図る	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	がんの早期発見・治療による、がん高額医療費の抑制	最も人数が多い年代は50代で、かつ、今後は再雇用者が増えるため、がんのリスクが高い。対策として、がん検診を広く提供しているが、婦人科がん検診、胃がん検診の受診率が、他のがん検診に比べて低い。 女性は、生活習慣病リスクが高まる年代は男性よりも遅い一方、乳がん、子宮頸がんの医療費、若年層のメンタル罹患率が高く、ライフステージに合わせた女性の健康への支援が必要。					
けんぽ共同健診案内送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-													乳がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：51% 令和8年度：52% 令和9年度：53% 令和10年度：54% 令和11年度：55%)-												
-													子宮頸がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：41% 令和8年度：42% 令和9年度：43% 令和10年度：44% 令和11年度：45%)-												
4	既存		歯科保健指導	全て	男女	18～74	基準該当者	3	ア,ウ,エ,ク,ケ,サ	健康イベントに合わせた歯科に関する健康教育、情報提供	ア,イ,ウ	-	健康イベントに合わせた歯科に関する健康教育、情報提供	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	啓蒙・情報提供による歯科医療費の抑制	被保険者の歯科医療費は、59%を歯周病が占める。歯科は、歯周病の予防のために定期的な受診が必要だが、全体で受診率は50%にとどまっている。また、いずれの年代も女性のほうが受診率が高い。					
実施回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-												
5	既存		禁煙支援プログラム	全て	男女	20～74	基準該当者	3	ア,エ,ク,ケ,サ	・参加勧奨によるプログラム周知 ・ICTによる遠隔禁煙プログラムを含む複数プログラムを提供	ア,イ	・社内メール、文書を通じた参加勧奨 ・禁煙サポートプログラムは事業主看護職が実施	・喫煙者への定期的な参加勧奨 ・家族への情報提供(赤ちゃんなど)	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	禁煙支援を通じて本人及び周囲の受動喫煙による健康障害を予防する	喫煙、飲酒、身体活動、食事習慣、睡眠の問診は、健保連平均並み、または良好。					
参加勧奨回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													喫煙率(【実績値】20.4% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：19% 令和9年度：19% 令和10年度：18% 令和11年度：18%)-												
5	既存		歩け歩け運動	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ア,エ,キ,ク,ケ,サ	・年2回歩行イベントを実施 ・ヘルスアップWeb(Web版、スマホアプリ)の有効活用 ・メールでの参加推進 ・インセンティブの活用 ・事業主との連携 ・HPの活用 ・季刊誌の活用	ア,イ,オ,ク,コ,サ	①周知：健保担当がメールおよび事業主安全衛生委員会を通じて実施 ②システム：委託業者	・年2回歩行イベントを実施 ・ヘルスアップWeb(Web版、スマホアプリ)の有効活用 ・メールでの参加推進 ・インセンティブの活用 ・事業主との連携 ・HPの活用	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	歩行・運動を通じた健康の保持・増進、生活習慣病予防	喫煙、飲酒、身体活動、食事習慣、睡眠の問診は、健保連平均並み、または良好。					
参加人数(【実績値】5,443人 【目標値】令和6年度：5,500人 令和7年度：5,500人 令和8年度：5,500人 令和9年度：5,500人 令和10年度：5,500人 令和11年度：5,500人)-													身体活動(【実績値】48% 【目標値】令和6年度：48% 令和7年度：48% 令和8年度：49% 令和9年度：49% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)週2回30分以上運動または1日1時間以上身体活動												
5	新規		女性の健康支援	全て	女性	18～（上限なし）	被保険者	3	ア,エ,サ	-	ア,ウ	-	アプリによる月経前症候群、更年期障害に関する保健指導	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	女性特有の健康問題への支援を行うことで、プレゼンティズム、アブセンティズムを抑制する。	女性は、生活習慣病リスクが高まる年代は男性よりも遅い一方、乳がん、子宮頸がんの医療費、若年層のメンタル罹患率が高く、ライフステージに合わせた女性の健康への支援が必要。					
実施回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)女性の健康に関する情報提供、イベントの実施回数													-(アウトカムは設定されていません)												
4	既存		前期高齢者保健指導（被扶養者）	全て	男女	62～73	基準該当者	1	ア,イ,エ,キ,ク,ケ	家庭訪問または電話による保健指導	シ	本人への参加勧奨：業者 保健指導：業者	・家庭訪問または電話による保健指導 ・レセプトによる前期高齢者医療費分析に基づく評価	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	保健指導実施を通じて適切な健康行動・受療行動の知識を得るとともに行動できる。その結果として、前期高齢者医療費の抑制につなげる 今後、前期高齢者およびその予備軍の人数増加に伴い、重症疾患発症リスクが高まるとともに、医療費の増加傾向が続く。						
実施回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)-												
													13,000	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000							

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標													アウトカム指標										
体育奨励	5	既存	スポーツクラブ補助	全て	男女	20～74	加入者全員	1	ア,ク,ケ	提携スポーツ施設を利用毎に利用料の一部を補填	シ	①企画：健保 ②運営：提携先	・HPやメールなどでの利用促進 ・各種イベント時の利用促進	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	【目的】健康の保持・増進、生活習慣病予防 【概要】セントラルスポーツとの直接契約及びリソルの福利厚生サービスを利用実施	喫煙、飲酒、身体活動、食事習慣、睡眠の問診は、健保連平均並みまたは良好。			
利用人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5,000人 令和7年度：5,000人 令和8年度：5,000人 令和9年度：5,000人 令和10年度：5,000人 令和11年度：5,000人)のべ人数													身体活動(【実績値】 48% 【目標値】 令和6年度：48% 令和7年度：48% 令和8年度：49% 令和9年度：49% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)週2回30分以上運動または1日1時間以上身体活動										
その他	8	既存	契約保養所	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,ケ	・HPを活用した利用促進	シ	①企画：健保 ②運営：提携先	・HPを活用した利用促進 ・イベント時にインセンティブとして活用	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	【目的】健康の保持・増進 【概要】福利厚生の観点より、契約保養所を展開	該当なし			
利用人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：8,000人 令和7年度：8,000人 令和8年度：8,000人 令和9年度：8,000人 令和10年度：8,000人 令和11年度：8,000人)利用人数（延べ）													- (アウトカムは設定されていません)										
予算措置なし	4	既存	受診勧奨(被保険者)	全て	男女	35～74	加入者全員	3	イ,エ,キ,ク,ケ	定期健康診断の結果に基づき個別に受診勧奨を実施 ヘルスアップWebの受診勧奨メールの自動配信、受診報告機能を活用し、効率的に実施する	ア,イ,コ	事業主看護職が実施	定期健康診断の結果に基づき個別に受診勧奨を実施	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	要受診者を確実に受診につなげることで生活習慣病の重症化を防ぐ	最も人数が多い年代は50代で、生活習慣病リスクが高い。肥満、血圧、脂質のリスク者は多いが、血糖のリスク者は少ない。今後は再雇用者が増えるため、年齢上昇に伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症リスクが上がる。			
	受診勧奨回数(【実績値】 5回 【目標値】 令和6年度：5回 令和7年度：5回 令和8年度：5回 令和9年度：5回 令和10年度：5回 令和11年度：5回)-													二次検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)二次検診受診率									
	3,4	既存	受診勧奨（がん検診）	全て	男女	18～（上限なし）	基準該当者	3	ウ,エ,キ,シ	被保険者はメールにて受診勧奨し、本人からの報告にて確認する。 被扶養者は郵送にて受診勧奨し、レセプトにて確認する。	ア,イ,オ,カ,ケ,コ	-	被保険者はメールにて受診勧奨し、本人からの報告にて確認する。 被扶養者は郵送にて受診勧奨し、レセプトにて確認する。 がんリテラシー向上に向けた全年代向けがん教育の実施	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	がん検診の要精検対象者に受診勧奨を行うことで、がん検診の実効性を高め、早期発見早期治療につなげる。	最も人数が多い年代は50代で、かつ、今後は再雇用者が増えるため、がんのリスクが高い。対策として、がん検診を広く提供しているが、婦人科がん検診、胃がん検診の受診率が、他のがん検診に比べて低い。			
	実施回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10回 令和7年度：10回 令和8年度：10回 令和9年度：10回 令和10年度：10回 令和11年度：10回)-													5大がんの要精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：55% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：70%)-									
	4	既存	歯科受診勧奨	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,エ,キ,ク	特保歯科問診やレセプト等で対象者を抽出し、参加勧奨を実施。	ア,エ,ケ	-	特保歯科問診やレセプト等で対象者を抽出し、参加勧奨を実施	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	歯科健診の要受診者の早期受診を促し、早期治療による医療費抑制を目指す	被保険者の歯科医療費は、59%を歯周病が占める。歯科は、歯周病の予防のために定期的な受診が必要だが、全体で受診率は50%にとどまっている。また、いずれの年代も女性のほうが受診率が高い。			
受診勧奨実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)-													歯科有所見者受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-										
5,7	既存	家庭常備薬回転	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,エ,ケ	健保の季刊誌に差し込み被保険者経由で家庭に届けている。	シ	①企画：健保 ②運営：委託先	・2回/年けんぽホームページにて案内。 ・健康課題に応じて都度配信（花粉・歯科など）。	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	【目的】医療費削減 【概要】案内と販売一式を外部委託。委託料、補助金を伴わないように運用	1人当たり医療費が上昇しており、中でも調剤費の上昇が著しい。			
発行回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-													- (アウトカムは設定されていません)										
5	既存	退職後の健康管理の働きかけ	全て	男女	50～（上限なし）	定年退職予定者、任意継続者	3	ア,エ,ケ	・対象者に合致した健康情報の提供を促進する	ア	・事業主主催のセミナーを活用した情報提供	・事業主主催のセミナーを活用した健康情報提供	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	・継続 ・ニーズの反映 ・社会情勢の反映	前期高齢者およびその予備軍のヘルスリテラシーを高める	最も人数が多い年代は50代で、生活習慣病リスクが高い。肥満、血圧、脂質のリスク者は多いが、血糖のリスク者は少ない。今後は再雇用者が増えるため、年齢上昇に伴い、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症リスクが上がる。 今後、前期高齢者およびその予備軍の人数増加に伴い、重症疾患発症リスクが高まるとともに、医療費の増加傾向が続く。			
健康情報提供(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)キャリアデザイン研修													医療費分析による評価(【実績値】 -回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)医療費分析に際し、前期高齢者の医療費動向を分析・評価する										

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施

ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築

ケ. 保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む） コ. 運営マニュアルの整備（業務フローの整理） サ. 人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置） シ. その他